



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD SALUD PÚBLICA
ESCUELA PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD**

“DISEÑO DE UNA PROPUESTA EDUCATIVA PARA LA
PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS NIÑOS/AS
DE LA ESCUELA “ATAHUALPA” DEL CANTÓN SANTA ANA.
PROVINCIA DE MANABÍ. NOVIEMBRE 2010-MARZO 2011.”

TESIS DE GRADO

PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA
SALUD

LIDIA ALEXANDRA SAMANIEGO GUEVARA

RIOBAMBA-ECUADOR

2011

CERTIFICADO

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación.

Dra. María Robalino V.

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICACIÓN

Los miembros de tesis certifican que el trabajo de investigación titulado **“DISEÑO DE UNA PROPUESTA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE PARASITOSIS INTESTINAL EN LOS NIÑOS/AS DE LA ESCUELA “ATAHUALPA” DEL CANTÓN SANTA ANA. PROVINCIA DE MANABÍ. NOVIEMBRE 2010-MARZO 2011.”**; de responsabilidad de la señorita Lidia Alexandra Samaniego Guevara ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dra. María Robalino V.

DIRECTOR DE TESIS

Dra. Diana Ochoa S.

MIEMBRO DE TESIS

22/11/12

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por ser mi fortaleza espiritual y física, por haberme dado la sabiduría y por ayudarme a levantarme durante aquellos tropiezos de mi vida.

Un eterno agradecimiento a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo en especial a la Facultad de Salud Pública con su Escuela de Educación para la Salud, la cual me brindo la oportunidad de prepararme como profesional con sus sabios conocimientos.

A la Dra. Paulina Robalino V. Directora de Tesis y a la Dra. Diana Ochoa S. Miembro de Tesis por su valioso asesoramiento en el desarrollo de esta investigación y por acompañarme en este camino que hoy culmina en el presente proyecto, por compartir sus sabios conocimientos e inspirar en mi mucha admiración.

A Plan Internacional Manabí Norte en especial al Ing. John Cedeño y a la Ing. Lorena Posligua.

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada con mucho amor y cariño a ti mi Dios por ser mi amigo incondicional y guía durante el caminar de mi vida.

A mis padres Segundo Samaniego y Natividad Guevara a mi pequeña hija Melany Tobar quienes son el motivo de lucha, perseverancia e inspiración en cada escalón de mi vida, por ser esa guía y apoyo incondicional ya que sin ellos y sus enseñanzas no estaría aquí ni sería quien soy ahora. Por ustedes y para ustedes este trabajo.

A mis hermanos por todo el sacrificio, apoyo y la confianza impuesta en cada una de las etapas de mi vida.

RESUMEN

El Objetivo de esta investigación fue el Diseño de una Propuesta Educativa para la Prevención de Parasitosis Intestinal en los Niños/as de la Escuela Atahualpa del Cantón Santa Ana. Provincia de Manabí. Con un diseño de tipo Descriptivo de cohorte Transversal en el universo de 45 niños/as se midieron características socio demográficas, conocimientos y prácticas, los datos se tabularon en el programa Microsoft Excel. De los resultados obtenidos, las características socio demográficas fueron edades comprendidas de 5 a 9 años el 60% y de 10 a 14 el 40%; sexo femenino el 52% y masculino el 48%; tipo de vivienda el 51% de caña el 49% de construcción mixta; conocimientos y prácticas el 90% conoce de la parasitosis; el 96% se lava las manos antes de comer y después de ir al baño consumo de alimentos callejeros el 52%; tratamiento para la parasitosis por medio de medicamentos el 93% lavan las frutas antes de servirse 73% eliminación de basura es mediante la quema del 100% letrización el 100% agua para el consumo doméstico el 75% hacen hervir y compran en bidones. Se recomienda trabajar en forma conjunta motivando a la participación de los padres de familia, de la escuela y las entidades gubernamentales, las ONG como también el Ministerio de Salud y Plan Internacional de esta manera la población seguirá conservando un ambiente saludable y el buen vivir.

ABSTRACT

This research designed an educational proposal for Prevention of Intestinal Parasites in Children of Atahualpa School, Canton Santa Ana, Manabí Province. The methodology used was descriptive – transversal, a total of 45 children were measured socio-demographic characteristics, knowledge and practices, data were tabulated in Microsoft Excel. The results were: socio- demographic characteristics were aged 5 to 9 years 60%, 10-14 40%, 52% female and 40% male, type housing 51% of cane, 49% composite construction, knowledge and practical 90% know about parasites, 96% washed their hands before eating and after using the bathroom, intake street food 52%, parasites treatment by medication 93%, wash fruits before serving 73%, eliminating waste by burning 100%, 100% use latrines, water for domestic consumption is boiled and purchase bottled 75%. This proposal recommended to work together motivating the parents participation, school, government, non-governmental organizations, the Health Ministry and International Plan, in this manner the population will continue maintaining a healthy environment and good living.

INDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
GENERAL	
ESPECIFICO	
III. MARCO TEORICO CONCEPTUAL	12
1. Parasitosis Intestinal	
2. Parásito	
3. Parasitosis	
4. Clases de parásitos intestinales	
4.1. Protozoos intestinales	
a. Giardia Lamblia	
b. Entamoeba Histolytica	
c. Entamoeba Coli	
d. Enteromonas Hominis	
e. Retortomonas Intestinales	
f. Pentatrichomas Hominis	
g. Blastocystis Hominis	
4.2. Helmintos Intestinales	
a. Oxiuros	
b. Ascaris Lumbriciodes	
c. Trichuris Trichuria	
d. Tenias o Solitaria	

- e. Taenia Saginata
- f. Uncinaria
- g. Fasciolasis Intestinal
- h. Ankylostoma Duodenal

5. Cómo actúan los Parásitos

6. Diagnóstico Parasitológico

7. Consecuencias de la Parasitosis intestinal

A. Mecanismos y vías de contagio

B. Tratamiento

C. Prevención

a. Consumo de agua segura

IV. METODOLOGIA 34

A.- LOCALIZACIÓN TEMPORALIZACIÓN

B.- VARIABLES

1.- Identificación

2.- Definición

3.- Operacionalización

C.- TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

D.- GRUPO DE ESTUDIO

E.- DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

V. RESULTADOS Y ANALISIS	.....43
VI. CONCLUSIONES	.....106
VII. RECOMENDACIONES	.....107
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	.....109
IX. ANEXOS	.....113

LISTA DE TABLAS

TABLA N° 1	Población de niños según edad Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 2	Población de niños según sexo Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 3	Población de niños según nivel de educación Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 4	Población de niños según tipo de construcción Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 5	Población de niños según abastecimiento de agua Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 6	Población de niños según personas que viven en la vivienda sexo Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

TABLA N° 7	Población de niños según número de habitaciones Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 8	Población de niños según número de baños Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 9	Población de niños según animales dentro de la vivienda Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 10	Población de niños según eliminación de excretas Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 11	Población de niños según eliminación de la basura Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 12	Población de niños según forma de eliminación de basura Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

TABLA Nº 13	Población de niños según el baño esta dentro de la vivienda Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA Nº 14	Población de niños según la cocina esta dentro de la vivienda Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA Nº 15	Población de niños según la cocina de la vivienda viven animales Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA Nº 16	Población de niños según qué es un parásito Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA Nº 17	Población de niños según te puedes enfermar con bichos al comer Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA Nº 18	Población de niños según conoces algunos de estos bichos Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

TABLA N° 19	Población de niños según lavarse las manos Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 20	Población de niños según cuando tienes la necesidad de hacer la deposición y/o orinar Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 21	Población de niños según qué tipo de agua consumes Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 22	Población de niños según las frutas que comes Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 23	Población de niños según los bichos en tu intestino pueden producirte Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA N° 24	Población de niños según si sabes que tienes bichos que haces Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

TABLA Nº 25	Población de niños según has tomado tratamiento para los bichos Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011. .
TABLA Nº 26	Población de niños según te lavas las manos después de ir al baño Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA Nº 27	Población de niños según te lavas las manos antes de comer Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA Nº 28	Población de niños según caminas descalzo Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA Nº 29	Población de niños según te comes las uñas Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
TABLA Nº 30	Población de niños según comes alimentos en la calle Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO N° 1 Población de niños según edad Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 2 Población de niños según sexo Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 3 Población de niños según nivel de escolaridad Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 4 Población de niños según tipo de construcción Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 5 Población de niños según abastecimiento de agua Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 6 Población de niños según personas que viven en la vivienda Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

- GRÁFICO N° 7 Población de niños según número de habitaciones Escuela
“Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo
2011.
- GRÁFICO N° 8 Población de niños según número de baños Escuela
“Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo
2011.
- GRÁFICO N° 9 Población de niños según animales dentro de la vivienda
Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-
Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 10 Población de niños según eliminación de excretas Escuela
“Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo
2011.
- GRÁFICO N° 11 Población de niños según eliminación de basura Escuela
“Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo
2011.
- GRÁFICO N° 12 Población de niños según forma de eliminación de basura
Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-
Marzo 2011.

- GRÁFICO N° 13 Población de niños según el baño esta dentro de la vivienda Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 14 Población de niños según la cocina esta dentro de la vivienda Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 15 Población de niños según la cocina de la vivienda viven animales Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 16 Población de niños según qué es un parásito Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 17 Población de niños según te puedes enfermar con bichos al comer Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 18 Población de niños según conoces algunos de estos bichos Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

- GRÁFICO N° 19 Población de niños según lavarse las manos Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 20 Población de niños según cuando tienes la necesidad de hacer la deposición y/o orinar Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 21 Población de niños según qué tipo de agua consumes Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 22 Población de niños según las frutas que comes Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 23 Población de niños según los bichos en tu intestino pueden producirte Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.
- GRÁFICO N° 24 Población de niños según si sabes que tienes bichos que haces Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

GRÁFICO N° 25 Población de niños según has tomado tratamiento para los bichos Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

.

GRÁFICO N° 26 Población de niños según te lavas las manos después de ir al baño Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Mayo 2011.

GRÁFICO N° 27 Población de niños según te lavas las manos antes de comer Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

GRÁFICO N° 28 Población de niños según caminas descalzo Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

GRÁFICO N° 29 Población de niños según te comes las uñas Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

GRÁFICO N° 30 Población de niños según comes alimentos en la calle Escuela “Atahualpa” Santa Ana. Manabí Noviembre 2010-Marzo 2011.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° 1	Encuesta dirigida a los niños/as de la Escuela “Atahualpa”.
ANEXO N° 2	Guía para la evaluación por expertos de la encuesta condiciones higiénicas personales para la prevención de Parasitosis Intestinal en los niños/as de la Escuela “Atahualpa”.
ANEXO N° 3	Encuesta dirigida a los maestros de la Escuela “Atahualpa”.
ANEXO N° 4	Guía de Observación en la Escuela “Atahualpa”.
ANEXO N° 5	Fotos de Aplicación de la Guía de Evaluación en la Escuela “Atahualpa”

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha definido la Promoción de la Salud como el resultado de todas las acciones emprendidas por los diferentes sectores sociales para el desarrollo de mejores condiciones de salud personal y colectiva para toda la población, en el contexto de la vida cotidiana. “Además consiste en proveer a la gente los medios necesarios para mejorar su salud y adoptar un estilo de vida sano. De esta manera, el foco de la Promoción de la Salud es la **acción social** a favor de la salud”.¹

Las estrategias que se desarrollan no se limitan a un problema de salud específico, como tampoco a un conjunto de comportamientos específicos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) aplica los principios y las estrategias a diversos grupos de población niños y adultos, factores de riesgo y enfermedades en diversos contextos.

Las iniciativas relacionadas en materia de educación, desarrollo comunitario, políticas, legislación y regulación son igualmente validas para la prevención de las enfermedades transmisibles, los traumatismos y la violencia, así como los problemas mentales, al igual que para la prevención de las enfermedades.¹

La Promoción de la Salud ayuda a reducir el exceso de mortalidad y a tratar los principales factores de riesgo y los determinantes subyacentes de la salud, ayuda a fortalecer los sistemas de salud sostenibles y convierte la salud en tema central del programa más amplio de desarrollo. Partiendo de datos bien

fundamentados, las iniciativas que conserva la OMS irán dirigidas a poblaciones en riesgo concretas, teniendo en cuenta la relación existente entre el estado de salud y los determinantes más amplios de la salud. Se considerara prioritaria la aplicación de los programas entre las poblaciones desfavorecidas de contextos específicos.²

Por lo cual se destaca la necesidad de establecer acciones de salud que deben estar dirigidos principalmente a la Promoción de Salud y a la prevención de enfermedades y sobre todo que contribuyan a solucionar la parasitismo intestinal, enfermedad que representa un importante problema de salud mundial por su elevada prevalencia y su distribución universal, situándose así dentro de una de las seis enfermedades de mayor influencia en la salud de la población según la OMS.³

La **parasitosis intestinal** constituye un importante problema de salud principalmente para los países en vías de desarrollo. Si bien no causan mortalidad directa, sí importante morbilidad, pudiendo ser asintomáticas y disminuir el potencial educativo en los niños. Por ello, es importante el diagnóstico y tratamiento temprano ya que varios estudios muestran relación entre las infecciones parasitarias y consecuencias negativas en la **función cognoscitiva, aprendizaje y anemia**.⁴

Las enfermedades diarreicas y parasitosis intestinales siguen constituyendo un problema de salud pública en el mundo, los niños son los más vulnerables. En México ocupan el tercer lugar como causa de morbilidad y mortalidad en niños

menores de cinco años. En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) las helmintiasis constituyen la sexta causa de demanda de consulta, y en el grupo de 1 a 15 años es el tercer motivo de consulta.⁵

Las comunidades que carecen de infraestructura de saneamiento básico, enfrentan la contaminación biológica y sus consecuencias, por ende la provisión de sistemas de disposición de excreta es esencial en el control de parasitosis intestinal, ya que los agentes patógenos expulsados con las heces fecales pueden sobrevivir en suelo y estanques el tiempo suficiente para representar un riesgo potencial para la salud de la población.⁶

La relación entre saneamiento deficiente e infecciones gastrointestinales, al igual que la ausencia de drenaje intradomiciliar y mortalidad por infecciones gastrointestinales han sido ampliamente documentadas a nivel clínico y epidemiológico, por lo anterior, el hacinamiento, la falta de agua potable y de sistemas de disposición de excreta, así como la contaminación de alimentos y agua son variables presentes en el entorno rural en México, que han propiciado y acumulado un deterioro permanente del estado de salud de la población .⁷

En este contexto la parasitosis intestinal se agudiza en zonas de alta marginalidad en donde las condiciones de vivienda, higiene personal y educación son precarias, situación que demuestra y exige la importancia del entorno en la promoción de salud, ya que si este no es apropiado, repercutirá en la biología humana, el estilo de vida y en la organización de la atención sanitaria.

La Parasitosis Intestinal es una infección difícil de controlar, no solo por su gran difusión, sino por los diversos factores que intervienen en su cadena de propagación. Anualmente son infestadas en el mundo 1,000 millones de personas por Parasitosis Intestinal, es una de las causas de patología que no se limita a edades, ni posición social determinadas, también se encuentran expuestas las poblaciones de todas las regiones y esto obedece a la falta de conciencia de la importancia en la práctica de hábitos higiénicos (la ingesta de agua sin purificar, lavado de manos inapropiado, consumo de frutas y verduras sin desinfectar).⁸

Los indicadores de los factores culturales constituyen una parte fundamental para clasificar a Ecuador como un país en desarrollo y por ello en muchas de las situaciones en que viven sus habitantes les limita a entrar en un verdadero progreso que les facilite mejorar su calidad de vida. En el país la Parasitosis Intestinal ocupa el tercer lugar, como causa de consulta en los diferentes establecimientos de salud y el segundo como diagnóstico más frecuente de dichas consultas en todas las edades.⁹

Los afectados por la Parasitosis Intestinal, considerando que la causa de esta patología puede estar asociada a factores culturales. Según la información obtenida del Ministerio de Salud, las consultas realizadas en el año 2006, fueron 38,074, de las cuales 5,711 fueron de niños/as de 3 a 12 años de edad por diversas causas, siendo el parasitismo intestinal la tercera causa de consulta y las diarreas infecciosas el cuarto lugar de esa clasificación.¹⁰

La parasitología intestinal se inicia con el hallazgo de los parásitos por el ser humano, hecho que tiene su origen en los tiempos más remotos y que se pierde en la bruma del pasado histórico, ya que las enfermedades parasitarias han producido a través de los tiempos más muertes y daño económico a la humanidad.¹¹

Generalmente, en los países en vías de desarrollo socioeconómico es donde las enfermedades parasitarias y parasitosis se presentan con mayor frecuencia; también es importante señalar que alguna parasitosis, transmitida por el suelo y por fecalismo (ascariosis, uncinariosis, tricocefalosis, giardiosis, etc.) no sólo se presenta en zonas cálidas, sino inclusive en zonas templadas y frías.

Debe considerarse que el 75% de la población mundial se encuentra establecida en países en vías de desarrollo y que el 50% de la misma está constituida por personas menores de 15 años de edad, rango en el que se presenta la mayor mortalidad por enfermedades infecciosas, incluyendo las de etiología parasitaria.

12

En América Latina el problema del parasitosis intestinal es muy importante y en particular, enorme, ya que las encuestas epidemiológicas realizadas por los distintos autores de los países latinoamericanos así lo señalan, tanto de las protozoosis como de las helmintiasis, encontrándose con frecuencia poli parasitismo en un mismo individuo.¹³

La Parasitosis Intestinal se encuentra como causa de muerte en frecuencia elevada, Se podrían seguir mencionando ejemplos que señalen el impacto

socioeconómico de las parasitosis, pero todos ellos nos llevarían a comprobar el elevado costo que tienen que pagar los países en vías de desarrollo por mantener a la multitud de especies de parásitos que generalmente existen en sus habitantes. Es importante señalar que las costumbres de los pueblos hacen que aumenten o disminuyan algunas parasitosis.¹⁴

Mundialmente, las parasitosis intestinales afectan principalmente a los niños de países en desarrollo y se estima que unos 1000 millones de habitantes están infectados con *Ascaris Lumbricoides*, otros tantos con *Uncinarias*, 500 millones con *Trichuris Trichiura*, un número similar con amibas y 200 millones con *Giardia Lamblia*. Del billón de personas infectados por *Ascaris Lumbricoides*, más de dos millones de casos agudos clínicos se presentan por año y de estos se estima que 65,000 muertes son atribuidas directamente a *Trichuris Trichiura*, y otras 60,000 muertes por *Ascaris Lumbricoides*.¹⁵

Aunque la mortalidad ocasionada por estas infecciones es relativamente baja (en el caso de *Ascaris Lumbricoides*, 2 por 100.000 habitantes), la alta prevalencia de estas infecciones constituye un serio problema en Salud Pública, el cual se deberá afrontar a nivel Nacional como uno de los primeros pasos para el mejoramiento del sistema de Salud Pública en Ecuador, tratando de abatir aún más las estadísticas y revirtiendo dichos resultados para poder obtener un bienestar común.¹⁶

La epidemiología de estas parasitosis se encuentra favorecida directamente con factores ecológicos, socioeconómicos y culturales. Como se sabe las

Helmintiasis son buenos indicadores de pobreza extrema, así como de mala nutrición en comunidades donde ambos coexisten.⁹

Se sabe que en Ecuador se han desarrollado una gran variedad de trabajos para observar la prevalencia de los parásitos intestinales, los cuales se relacionan directamente con las condiciones sanitarias ambientales como es agua potable, letrinas, drenajes, alcantarillado, disposición de basura, influyendo también las condiciones de la vivienda como son pisos de tierra, falta de drenaje, falta de agua, manipulación de alimentos inadecuada, etc.¹⁶

Por su parte el Ministerio de Salud Pública, ente responsable de la salud de la población con la participación de otros organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial para la salud (OMS), realizan investigaciones, estudios y campañas para conservar la salud y para prevenir enfermedades infecciosas parasitarias entre otras.⁸

Es indiscutible que mientras los hábitos higiénicos y las condiciones ambientales no sean cambiados; no se disminuirán los índices de infecciones parasitarias en países en vías de desarrollo y tercermundistas como Ecuador.

En Ecuador alrededor de la mitad de la población vive en situación de pobreza. El acceso a los servicios públicos en el 2005 es que el 56% de las viviendas cuentan con agua apta para consumo humano, el 40% de las viviendas cuentan con alcantarillado y el 52% de las viviendas cuentan con recolección de residuos sólidos.¹⁰ Razón por la cual en el mismo año se reportaron 450.963 casos de

personas que representaban enfermedades relacionadas con el consumo de agua contaminada.¹⁶

Mientras que en la población de la provincia de Manabí están excluidos de los avances experimentados por el país en acceso a agua, saneamiento, salud, nutrición y educación básica de las madres (o cual es un factor importante en la mortalidad infantil).¹¹

Debido a esto en el año 2005 se presentaron 15.363 casos de personas sufrieron de enfermedades transmitidas por el agua en mal estado. A esta gran diseminación también contribuyen las condiciones socioeconómicas; la falta de medidas sanitarias, el nivel de pobreza; saneamiento básico y malas prácticas, como defecar al aire libre, la contaminación del agua y los alimentos con materia fecal, la deficiente manipulación de los alimentos y los malos hábitos higiénicos facilitan la aparición del parasitismo intestinal lo que agrava más la situación mundial.¹⁷No obstante países desarrollados, todavía se encuentran con algunas dudas sobre las enfermedades causadas por parásitos, por presentar variaciones de una región a otra y de un huésped a otro.

Si en el Ecuador se realizaran proyectos de prevención de enfermedades parasitarias a un bajo costo y con métodos efectivos para que la población los ponga en práctica, ayudaría a disminuir los altos índices de niños afectados por parásitos. Los estudios que se realizan sobre enfermedades parasitarias revelan resultados elevados sobre éstas infecciones, especialmente en niños en edad

escolar. “En algunos casos los parásitos son inofensivos aunque en otros pueden producir daños importantes que transforman funciones vitales causando enfermedades y en ciertos casos la muerte del huésped”.¹⁷

Entre los grupos de la población expuesta a los parásitos se encuentran los estudiantes de los diferentes centros educativos de los que se puede mencionar el Centro Escolar “Atahualpa” en el cual se pueden observar factores ambientales que pueden ser la causa directa que los niños y niñas sufran de parasitosis entre estos padecimientos se pueden mencionar:

- El suministro de agua de consumo humano.
- Ventas ambulantes.
- Mal manejo de los desechos sólidos.
- La eliminación de excretas inadecuadas.

Las enfermedades parasitarias constituyen una de las causas de morbilidad más importantes en niños en toda Latinoamérica, que pone en riesgo la salud y vida de la población, tornándose en una carga económica tanto para la familia como para la sociedad. Las áreas más afectadas son las suburbanas y rurales tomando en cuenta el aspecto de educación cultural.¹⁸

La aparición de medicamentos eficaces así como los avances en su diagnóstico han permitido pensar y planificar medidas de prevención y control de las mismas.

Las estrategias de atención primaria de salud y el énfasis puesto en la medicina preventiva en los últimos años han hecho posible la puesta en práctica de programas viables tendientes a combatirlas.¹⁹

La Parasitosis Intestinal puede transcurrir durante largo tiempo asintomáticas sin diagnosticar. Pero también pueden llegar a provocar cuadros digestivos, inclusive con severa repercusión sobre el crecimiento y desarrollo en los niños. Actualmente se está investigando la incidencia que pueden tener las infecciones parasitarias intestinales sobre el rendimiento escolar, por ejemplo a través de la irritabilidad y el cansancio que provocan, con repercusión sobre la capacidad intelectual y la atención.²⁰

El comportamiento humano tiene gran importancia en la transmisión de las infecciones intestinales por parásitos, por lo tanto el éxito de las medidas de control que se implementen dependerá en gran medida de la modificación que se obtenga de los hábitos de comportamiento humano en el sentido de promover la salud y no contribuir a deterioros.¹⁴

II. OBJETIVOS

A. General:

- Diseñar una Propuesta Educativa para la Prevención de Parasitosis Intestinal en los niños/as de la Escuela “Atahualpa” del Cantón Santa Ana. Provincia de Manabí. Noviembre 2010-Marzo 2011.

B. Específicos

1. Identificar las características socio – demográficas y ambientales de los niños, niñas en estudio.
2. Determinar el grado de conocimientos, y prácticas en el grupo de niños/as en estudio.
3. Elaborar una Propuesta Educativa basada en módulos de auto-instrucción para la prevención de Parasitosis Intestinal en niños escolares.
4. Validar la Propuesta Educativa diseñada.

III. MARCO TEÓRICO

1. PARASITOSIS INTESTINAL

Las parasitosis intestinales son infecciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo del hombre. Algunos de ellos pueden observarse en heces (materia fecal) aún estando alejados fuera de la luz intestinal, por ejemplo en el hígado o en pulmón.

Existen una gran variedad de parásitos que se alojan y desarrollan en el cuerpo humano, sobre todo en el pelo, la piel y la vía digestiva, sobre todo en el intestino, impidiendo la absorción de nutrientes que deberían ser aprovechados por el ser humano para su adecuado crecimiento y desarrollo y para conservar la salud.²³

2. PARÁSITO

Es cualquier organismo que vive sobre o dentro de otro organismo vivo, del que obtiene parte o todos sus nutrientes, sin dar ninguna compensación a cambio al hospedador. En muchos casos, los parásitos dañan o causan enfermedades al organismo hospedante.²³

3. PARASITOSIS

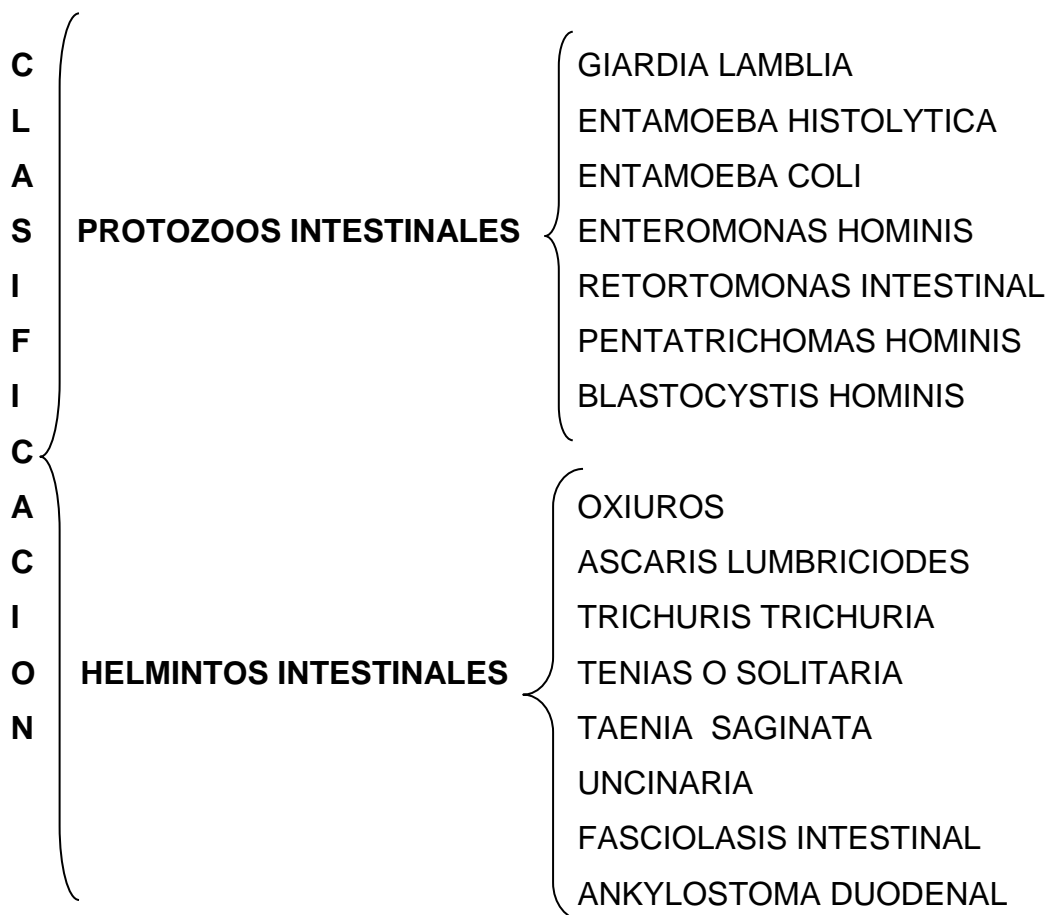
Se llama parasitosis a la relación que se establece entre dos especies, ya sean vegetales o animales. En esta relación, se distinguen dos factores biológicos: el parásito y el huésped. El parásito vive a expensas de la otra especie, a la que se denomina huésped.

El parasitismo intestinal se presenta cuando una especie vive dentro del huésped en el tracto intestinal. El parásito compite con el consumo de las sustancias

alimentarias que ingiere el huésped, o como el caso del anquilostoma, este se nutre de la sangre del huésped adhiriéndose a las paredes del intestino. ²³

Las enteroparasitosis son un conjunto de padecimientos causados principalmente por protozoarios y helmintos; son la principal causa de infección de la humanidad, según la Organización Mundial de la Salud.

4. CLASES DE PARÁSITOS INTESTINALES



4.1. PROTOZOOS INTESTINALES

Los protozoarios son microorganismos unicelulares pertenecientes al Reino **Protista**, subreino **Protozoa**.

Se caracterizan por ser eucariotas, pueden reproducirse asexualmente o sexualmente, tienen movilidad variable dependiendo de sus órganos de locomoción, la mayoría tienen nutrición de tipo heterótrofa (incapaces de transformar C inorgánico en C orgánico). Pueden vivir libremente o actuar como parásitos. Pueden parasitar a distintos animales y a la especie humana.²⁴

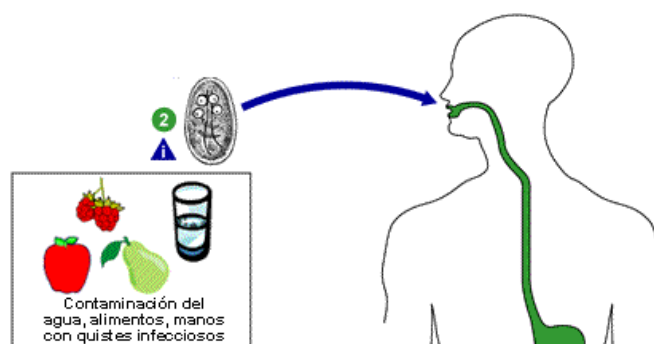
a. GIARDIA LAMBLIA

Es un parásito microscópico que produce la enfermedad conocida como giardiasis o lamblisis que vive en el intestino y es una causa frecuente de diarrea en niños, la diarrea puede durar mucho o ir y venir.

Las personas que son portadoras de este parásito y no usan un sistema adecuado para “realizar sus necesidades”, (letrinas sanitarias, pozo séptico) depositan en el suelo las materias fecales que contienen los huevecillo del parásito.

Después, los huevecillos pueden contaminar el agua, las frutas, los alimentos, que son ingeridos luego por las personas. Los parásitos pueden ser llevados hasta la boca, por las manos sucias o por las moscas que contaminan los alimentos.²⁶

CICLO DE VIDA GIARDIA LAMBLIA



Fuente: http://es.wikipedia.org/wiki/archivo.giardia_lambliia

b. ENTAMOEBA HISTOLYTICA

Conocido como ameba más característica de todas las anteriores es la **Entamoeba hystolítica**, que es el agente etiológico de la disentería amebiana.

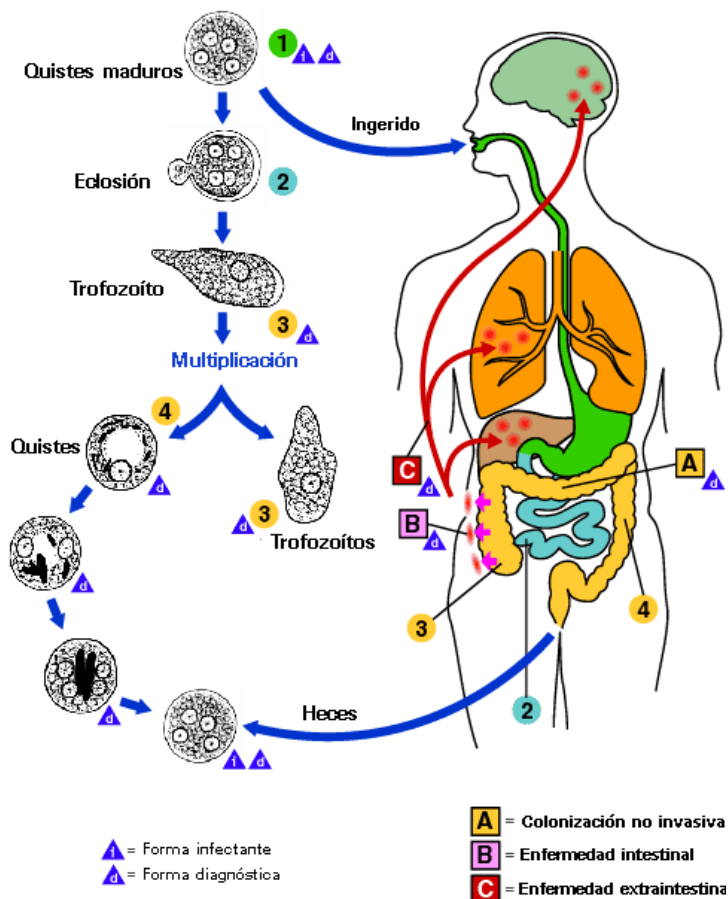
Esta ameba se presenta tanto en forma vegetativa (trofozoito) como en forma quística. Cada quiste da lugar a 8 amebas diferentes en función de la forma del quiste, etc. La Transmisión es por vía fecal-oral a través de la ingestión de los quistes.

Las características generales de las amebas son:

- Se multiplican por fisión binaria

- Se desplazan mediante pseudópodos
- Presentan formas de resistencia (quistes)

CICLO DE VIDA ENTAMOEBA HISTOLYTICA



Fuente: http://es.wikipedia.org/wiki/archivo.giardia_lambliia

Produce lesiones necróticas en el colon y en ocasiones se producen manifestaciones sistémicas que se observan por la presencia de abscesos hepáticos.

El Diagnóstico consiste en la observación de las heces en fresco para la detección de trofozoítos y quistes.

Los **quistes** se producen por deshidratación del contenido intestinal pasando luego de la forma vegetativa a la forma quística. Los quistes pueden ser:

- Inmaduros: se observan como cuerpos cromatoides (cromatina) con cúmulos de glucógeno que se tiñen con lugol de amarillo.
- Maduros: presentan de **1 a 4 núcleos** (*E. histolytica*)²⁶

c. ENTAMOEBA COLI

Es una ameba fácilmente encontrada en los intestinos de algunos animales, incluido el hombre. Se presenta tanto en sujetos sanos como en enfermos, frecuentemente en forma comensal.

Es una especie de parásitos mayormente no patógena del género *Entamoeba* que es de importancia clínica. Primero, porque a una persona sana no le causará ningún daño o malestar, pero si las defensas naturales corporales están bajas o en casos de mala nutrición, si causará daño. Segundo, importante en medicina, porque a menudo es confundida durante la examinación microscópica de heces, con la especie patogénica *Entamoeba histolytica*.

Aunque esta última diferenciación entre las dos especies es típicamente hecha por examinación visual de los quistes del parásito con el microscopio de luz, se han desarrollado nuevos métodos y técnicas para facilitar la distinción.

d. ENTEROMONAS HOMINIS

Es un protozoo flagelado perteneciente al orden Diplomonadida que parasita el tracto digestivo de humanos y otros mamíferos.

e. RETORTAMONAS INTESTINALIS

Es un protozoo flagelado perteneciente al orden Retortamonadida que parasita el tracto digestivo de humanos y otros primates, de escasa prevalencia y, si bien no existen datos concretos al respecto, no parece que exista un alto número de individuos infectados.³¹

f. PENTATRICHOMONAS HOMINIS

Vive en el intestino grueso. Los trofozoitos, al presentar estado de quiste, son infectantes en todo momento. La vía de transmisión más común es la ingestión de trofozoitos por medio de alimentos o de bebida infectados con materia fecal. En ciertos casos, las moscas pueden actuar como vectores mecánicos de los trofozoitos, al transportar restos de materia fecal a los alimentos. Una vez establecidos en el nuevo hospedador los trofozoitos se dividen y se extienden por todo el intestino grueso.

g. BLASTOCYSTIS HOMINIS

Produce infección gastrointestinal en personal inmunodeprimidas.³¹

4.2. HELMINTOS INTESTINALES

Del griego “helmins” gusano sinónimo de gusano. Son animales pluricelulares que se clasifican en platelmintos, comúnmente conocidos como gusanos planos y redondos.

En su ciclo vital presentan las fases de:

1ª. Fase- huevo

2ª. Fase- larva de primero, segundo y tercer estadio

3ª. Fase- adulto

Sus huéspedes pueden ser monogenéticos o di genéticos. Su mecanismo de transmisión es pasiva (inoculativa y vía oral. Se reproducen por sinogamia. ²⁷

a. OXIURO

La infección es producida por el "Enterobius vermicularis", nombre técnico con que se conoce al oxiuro. Este parásito se encuentra en todo el mundo y compromete principalmente a los niños de 5 a 10 años. La infección no es grave y se pueden erradicar con facilidad. A diferencia de otros parásitos, éstos infectan solo a los humanos.

Tienen una forma alargada, son blanquecinos y miden aproximadamente 1 cm. Habitan el intestino grueso de las personas, las hembras colocan los huevos en el exterior, alrededor del orificio anal. Una vez depositados los huevos estos son infectantes por un periodo de hasta 20 días.

Instalados en el intestino demoran entre 5 y 8 semanas en desarrollarse como parásitos adultos. Por este motivo muchas veces se hace muy difícil detectar la fuente de contagio.²⁸

b. ASCARIS LUMBRICIODES

Género de gusanos parásitos del filo de los Nematodos. La especie más conocida es la lombriz intestinal, que infecta a los humanos, en especial a los niños. Normalmente se aloja en el intestino delgado y a veces se abre camino hasta otras partes del cuerpo. Por lo general, mide de 15 a 25 cm. de longitud, es de color blanquecino o rosado, y ahusado en ambos extremos.

Sus huevos se desarrollan en el agua o en tierra húmeda, y a las pocas semanas de su maduración en el suelo se vuelven infectantes. La infección tiene lugar cuando los huevos son ingeridos con alimentos contaminados o cuando los niños se meten en la boca las manos sucias que han estado en contacto con suelo.²⁸

c. TRICHURIS TRICHURIA

Es un gusano alargado que mide de 3 a 5 cm. de largo, de color rosa o plomo. La especie **Trichuris trichiura** (también conocido como tricocéfalo) es un helminto de la familia Nematelmintos, produce una enfermedad conocida como trichuriasis. El humano se infecta con el tricocéfalo al ingerir huevecillos provenientes del suelo contaminado con heces humanas. Los huevecillos se incuban en el intestino delgado donde las larvas dan origen a adultos inmaduros los cuales emigran al colon donde completan su maduración.²⁹

d. TENIA SOLITARIA

Los cestodos o tenias son gusanos planos, hermafroditas (pueden reproducirse con ellos mismos y poner huevos sin necesidad de otro ejemplar), son animales que viven solos en el interior del intestino delgado y grueso del individuo, el nombre de solitaria procede del hecho que siempre son individuos aislados e incluso pueden completar su ciclo vital, incluida la reproducción sin haberse encontrado con otra solitaria.²⁹

Las tenias pueden crecer varios metros de longitud y se han reportado casos de más de 10 metros, la solitaria posee pequeños ganchos o ventosas con los que se aferra a las paredes intestinales.

El animal se desplaza por el interior del organismo y aunque raramente se puede sentir sus movimientos se han reportado casos en los que la tenia ha salido del cuerpo total o parcialmente por el ano.

e. TAENIA SAGINATA

Es el parásito conocido como tenia o solitaria, produce la enfermedad conocida como teniasis. La tenia se transmite por el contacto de las manos sucias con los huevos de la tenia o solitaria y por la ingestión directa de los alimentos o el agua contaminada con huevos de solitaria.

En el caso de los huevos de la tenia de cerdo, llegan al intestino delgado, se abren y la larva se pega al tejido celular subcutáneo y a los músculos; cuando se pega en el corazón, los ojos o en el cerebro producen graves consecuencias.

En la tenia de la carne de res, la larva llega al intestino y se pega a las paredes chupa sangre y se desarrolla.

La infección por las tenias adultas puede producir en las personas, nerviosismo, problemas para conciliar el sueño, falta de apetito, pérdida de peso, dolores abdominales y trastornos digestivos. En algunos casos de teniasis, no se presentan síntomas y la enfermedad no es mortal.

f. UNCINARIA

Es un parásito intestinal de los seres humanos que causa diarrea leve y/o calambres. La infección grave con el gusano puede crear problemas de salud serios en los recién nacidos, niños, las mujeres embarazadas, y las personas con condiciones debilitantes. Ocurren sobre todo en climas tropicales y subtropicales y se estima que infectar acerca de un quinto de la población mundial.

g. FASCIOLA INTESTINAL

Es una parasitosis que afecta el intestino humano, el cuadro clínico está dado por la invasión del intestino del parásito Fasciolopsis Busky, que es común en el hombre y en el cerdo.

El ciclo de vida del parásito inicia cuando los huevecillos del parásito eliminado en las heces llegan al agua, lugar en que maduran y producen larvas que penetran y se desarrollan en los caracoles.

h. ANKYLOSTOMA DUODENAL

Nombre común de varios gusanos cilíndricos parásitos, que son responsables de enfermedades. Las especies que parasitan al hombre son *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*. Los gusanos adultos miden entre 7 y 13 mm de longitud y entre 0,3 y 0,4 mm. de ancho, y son de color blanquecino o herrumbroso. Los anquilostomas cortan la pared intestinal del hospedador, alimentándose de la sangre de éste. La hembra produce miles de huevos que salen con las heces. Una vez en el suelo, nacen las larvas rhabditiformes o rhabditoides, cortas y anchas, que se alimentan de excrementos y detritos. Posteriormente, las larvas sufren una muda y se transforman en larvas filariformes, más largas y delgadas, que pueden infectar a los seres humanos. La infección se realiza por la penetración de la larva a través de la piel.²⁵

5. CÓMO ACTÚAN LOS PARÁSITOS

Afectan a la nutrición de diversas maneras, por ej., consumiendo sangre y provocando así una pérdida de hierro y otros nutrientes. También promueven cambios en las paredes del intestino constituyendo un factor que reduce la superficie de la membrana dedicada a la digestión y a la absorción. A causa de esto no se absorben bien las grasas, ciertos carbohidratos, proteínas y varias vitaminas.²⁶

6. DIAGNÓSTICO PARASITOLÓGICO

El Diagnóstico consiste en la observación de las heces en fresco para la detección de trofozoitos y quistes.

DETECCIÓN DIRECTA EN HECES

En el caso de la investigación de Trofozoitos deberá hacerse un procesamiento rápido que no deberá superar los 30 minutos después de la recogida de la muestra.

En caso de huevos y larvas no es tan importante el rápido procesamiento. Se utilizará un conservante que se añadirá en proporción 3: 1, es decir 3 partes de conservante por 1 de muestra. Los conservantes más comúnmente utilizados son: Tormalina (formol al 5-10%); PVA (Alcohol Polivinílico) y MIF (Mertiolate Iodo y Fenol).²⁶

Generalmente se necesitan 3 muestras recogidas con intervalos de entre 2-3 días, con el fin de que en alguna de ellas aparezcan los trofozoitos, los quistes.

A la muestra se le realiza un **EXAMEN MACROSCÓPICO** en el cual observaremos a los parásitos enteros y la consistencia de la muestra (formes o semiformes; blandas; o líquidas).

También se le realiza un **EXAMEN MICROSCÓPICO** en el cual se buscan trofozoitos, quistes y huevos. El procesamiento de la muestra consiste en los siguientes pasos:

- Realizar la suspensión de las heces

- Depositar una gota en un porta
- Añadir un colorante, generalmente lugol, que tiñe las estructuras de un color amarillo-marrón.
- Colocar un cubre
- Observar al microscopio con el objetivo de bajo aumento.³⁴

7. CONSECUENCIAS DE LA PARASITOSIS INTESTINAL

Las infecciones por parásitos intestinales constituyen un importante problema de salud pública, por sus altas tasas de prevalencia y amplia distribución mundial, sobre todo en las regiones tropicales y subtropicales.

La población principalmente afectada es la infantil debido a su inmadurez inmunológica y poco desarrollo de hábitos higiénicos. Los parásitos intestinales pueden llevar a consecuencias negativas tanto físicas como desde el punto de vista cognitivo en muchos niños parasitados.

Anemia, lactantes de bajo peso, desnutrición y retraso (tanto del crecimiento como intelectual), diarrea crónica, dolor abdominal recurrente, inapetencia, irritabilidad, bruxismo, trastornos del sueño, etc. El desempeño escolar y las actividades del niño también son afectados.

La productividad en los adultos se paraliza, y esto causa una carga económica en las comunidades afectadas.

También pueden pasar asintomáticas durante largos períodos, conviviendo con el huésped en forma “silenciosa”.²⁷

A. MECANISMOS Y VÍAS DE CONTAGIO.

Hay que partir del principio de que esta patología tan frecuente es un tema del medio ambiente, un tema social, no terapéutico. A partir de entonces podemos decir que el contagio es muy frecuente, fácil y simple, sobre todo en los niños, a través de aguas, alimentos y suelos contaminados (con heces que contienen larvas y parásitos).

La transmisión de parásitos es insidiosamente fácil, sobre todo cuando la higiene y el saneamiento no son adecuados (los chicos se llevan todo a la boca, sin previo lavado de manos). Otro factor aunque no ocurre con todos los parásitos, debido a su distinto ciclo de contagio, es el contacto con portadores, como ocurre en jardines, colegios y colonias de vacaciones, lugares en donde los niños comparten comidas, juegos y baños.²⁸

Se basa en medidas contra la adquisición de parásitos vinculadas a la modificación de los hábitos (algunos muy simples, como el lavado permanente de manos, preparación de comidas, etc.), la educación y el bienestar de la población. Se debería hacer participar en la solución a toda la comunidad, no solo médica, sino a agentes de salud en general: padres, docentes, funcionarios del medio ambiente.

El mecanismo y vía de contagio varia como la mayoría de parásitos se adquiere al ingerir agua, tierra o alimentos contaminados con sus quistes o huevecillos, como por ejemplo: ²⁹

- Tomar agua sin hervir, clorar o que no sea potable, el agua de los ríos lagos y presas, tomando directamente agua puede ser portadora de muchos parásitos, depositados por el excremento de personas y animales que obran en ellos.
- Comer alimentos regados con aguas negras, sin desinfectarlos adecuadamente, y/o verduras y frutas con cáscaras sin lavar.
- Comer carnes a medio cocer o no frescas.
- Comer en la calle o en lugares sucios.
- Tener animales cerca de los alimentos.
- No lavarse bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o ingerir alimentos.
- No lavar las manos de los niños después de jugar en la tierra, en el suelo o con algún animal.
- Comer paletas heladas, raspados y otros productos elaborados con agua de dudosa procedencia.
- Tomar leche cruda sin hervir.
- Todas las personas a cualquier edad pueden ser portadoras de parásitos, pero los daños son mucho mayores en los niños debido a que su crecimiento se ve afectado.²⁶

B. TRATAMIENTO

Los tratamientos para la parasitosis intestinal son de costo relativamente bajo y de fácil implementación, y los resultados, en la mayoría de los casos, efectivos.

El abordaje siempre es familiar, independientemente de a quien se lo hayan diagnosticado en la familia. Es importante también repetir el tratamiento a los 15 días, para asegurar la eficacia, ya que con esto se eliminan aquellos parásitos-larvas en gestación al inicio del tratamiento.

Los fármacos utilizados para eliminar, en los humanos o en los animales, las infecciones producidas por parásitos helmintos: cestodos (tenias), nematodos (áscaris, oxiuriasis o enterobiasis, triquiuros) son los antihelmintos, estos fármacos también se llaman vermífugos. Actúan bloqueando el sistema neuromuscular o respiratorio del parásito, interfiriendo con su metabolismo o haciéndolo más susceptible al ataque del huésped por los macrófagos. Los antihelmínticos más utilizados son el mebendazol, el pamoato de pirantel, la dietilcarbamazina y la niclosamida, entre otros. Estos fármacos son efectivos contra las parasitosis intestinales.⁻²⁶

ESQUEMA DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PARASITISMO INTESTINAL

Parasito	Droga de Elección	Droga alternativa
Giardia lamblia	Metronidazol: 250 mg TID x 5 días.	Tinidazol: 2 GR dosis única.

	Niños: 15mg/kg/día, TID x 5 días.	Niños: 50 mg/kg, máximo 2 gr, dosis única. Secnidazol: 1gr, BID x 1 día. Niños: 30mg/kg x 1 día.
Entamoeba Histolytica	<p>Portador asintomático:</p> <p>Iodoquinol: 650 mg, TID x 20 días</p> <p>Niños: 30-40mg/kg/día, máximo 2 gr, TID x 20 días.</p> <p>Colitis: Metronidazol, 500-750mg TID x 20 días.</p> <p>Niños: 35-50mg/kg/día, TID x 10 días.</p>	<p>Portador asintomático:</p> <p>Secnidazol: 1 gr, VO, BID x 1 día.</p> <p>Niños: 30mg/kg x 1 día.</p> <p>Colitis: Tinidazol: 2 gr/día, x 3 días; en casos severos, 800 mg, TID x 5 días.</p> <p>Niños: 50mg/kg/día, máximo 2 gr x 3 días; en casos severos, 5 días.</p>

Ascaris Lumbriciodes	Mebendazol: 100 mg. BID x 3 días o 500mg dosis única	Albendazol: 400mg dosis única.
Trichuris trichiura	Mebendazol: 100 mg. TID x 3 días o 500mg dosis única	Oxantel-pyrantel: 10-20 mg/kg dosis única.
Ancylostoma duodenale	Mebendazol: 100 mg. BID x 3 días o 500mg dosis única	Albendazol: 400mg dosis única.
Taenia o Solitaria	Praziquante: 10mg/kg, dosis única Niños: Idem	Niclosamida: 1 gr masticados, repetir en 1 hora. Niños: 20 mg/kg masticado, repetir en 1 hora.

Fuente: <http://es.wikipedia.org/wiki/archivo.tratamiento> farmacologico en parasitosis
moint.

C. PREVENCIÓN

a. CONSUMO DE AGUA SEGURA

Para evitar las enfermedades de transmisión por agua es de gran importancia asegurar la calidad y suministro del agua para el consumo humano. El consumo de agua limpia contribuye a la salud de las personas. Si el agua no es limpia, es decir, de aspecto claro, sin olor, sin sabor, libre de microorganismos y sustancias

químicas dañinas, significa que está contaminada y causa graves enfermedades.³²

Se puede reducir las enfermedades siempre y cuando se tomen algunas medidas para evitar que los microorganismos contaminen el agua que se consume.

Método	Ventajas	Desventajas
Hervir el agua	Es eficaz para destruir todo tipo de microorganismos acuáticos.	El agua debe consumirse lo antes posible en cuanto se ha enfriado.
Cloración	Fácil de utilizar, es eficaz contra la mayoría de bacterias.	No es accesible en todo el mundo. Eficacia limitada en aguas cenagosas.
Filtros, aun cerámicos y textiles	Los filtros de calidad son eficaces para eliminar la suciedad y las bacterias	Disponibilidad limitada de filtros de calidad, pero pueden fabricarse localmente. Requieren limpieza periódicamente para quitar la material acumulada y restaurara el flujo normal.

Desinfección por el sol	Fácil de utilizar. Es barato utilizando vasijas pequeñas.	Se precisan varias horas para desinfectar, y no es eficaz contra todos los microorganismos. Se necesitan varias botellas al día para la familia.

Fuente:<http://es.wikipedia.org/wiki/archivoprevenciónparasitismointestinal>.

Medidas generales para prevenir la parasitosis intestinal:

- Lavarse las manos con bastante agua antes de preparar los alimentos o comer y después de ir al sanitario o letrina.
- Lavar las frutas, los vegetales y verduras que se coman crudas.
- Quemar o enterrar diariamente las basuras de las casas, o echarlas al carro o camión recolector, así se evitan los criaderos de moscas, ratas o cucarachas que transmiten enfermedades.
- En aquellos lugares donde no hay agua potable, hervirla por 10 minutos o ponerle cloro (3 gotas de cloro por litro de agua).
- Tener un sistema adecuado de disposición de excrementos (como primera medida tener letrina).
- Usar zapatos para evitar la anquilostomiasis, principalmente.
- Alimentarse adecuadamente y en forma balanceada.
- Mantener la vivienda, los pisos, las paredes y los alrededores limpios y secos.

- Evitar el contacto de las manos y los pies con el lodo (barro), como la tierra o la arena de aquellos sitios donde se sabe o se sospecha que existe contaminación fecal.
- Evitar ingerir alimentos en ventas callejeras y lugares con deficientes condiciones higiénicas. ²⁹

IV. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

El presente trabajo de Investigación se realizó en la Escuela “Atahualpa” del Cantón Santa Ana, Provincia de Manabí el mismo que tuvo una duración de 6 meses de Noviembre 2010-Marzo 2011.

B. VARIABLES

1. IDENTIFICACIÓN

- Características Socio demográficas
- Conocimientos
- Prácticas

2. DEFINICIÓN

Características Socio demográficas: Las características socio demográficas de los individuos, como su edad, sexo, estado conyugal, color de la piel, nivel educacional, zona de residencia y participación en la actividad económica, condicionan su conducta frente a la fecundidad, la mortalidad, los movimientos migratorios, y por tanto, inciden de manera importante en los patrones demográficos de la población a la cual pertenecen.

Conocimientos: Es por una parte, el estado de quien conoce o sabe algo, y por otro lado, los contenidos sabidos o conocidos que forman parte del patrimonio cultural de la Humanidad.

Prácticas: Poner en práctica algo que se ha aprendido o se conoce.

3. OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	CATEGORIA/ ESCALA	INDICADOR
Características Socio demográficas	1. Edad	% según edad
	5-9 años	
	10-14 años	
	2.Sexo	% según sexo
	Masculino	
	Femenino	
	3. Nivel de Educación Básica.	% según nivel de escolaridad
	Segundo Básica	
	Tercero Básica	
	Cuarto Básica	
	Quinto Básica	
	Sexto Básica	
	Séptimo Básica	
	4. Tipo de construcción de la vivienda.	% según tipo de construcción de la vivienda
	Cemento	
	Adobe	

Características Socio demográficas	Caña	
	Construcción Mixta	
	5.Servicio de Agua	
	Potable	% según servicio de agua
	Entubada	
	Pozo	
	Tanque	
	Otro	
	6. N° de personas que habitan en el hogar.	
	a. 1-3	% según personas que habitan en el hogar
	b. 4-6	
	c. Más de 6	
	7. N° de habitaciones en la vivienda	
	a. 1-2	% según número de habitaciones en la vivienda.
	b. 3-5	
	c. Más de 5	
	8. N° de baños que existen en la vivienda.	
	a. 1	% según número de baños que existen en la vivienda.
	b. 2	
	c. No tiene	

Características Socio demográficas	9. Animales dentro de la vivienda.	% según animales dentro de la vivienda.
	Perro	
	Gato	
	Gallinas	
	10. Eliminación de las heces fecales en la vivienda.	% según eliminación de las heces en la vivienda.
	a. Pozo ciego	
	b. Letrina	
	c. UBS (Unidad Básica Sanitaria)	% según lugares donde botan la basura dentro de la vivienda.
	11. Lugares donde botan la basura en la vivienda.	
	a. Tachos con tapa	
	b. Tachos sin tapa	
	c. En el piso	
	d. En el patio	
	12. Eliminación de la basura de la casa:	% según eliminación de la basura de la casa.
	a. La Queman	
	b. La Entierran	
	c. Se lleva el Carro recolector	
	d. La Botan al río	
	13.Ubicación del baño intra-domiciliario	% según ubicación del baño intra-domiciliario

Características Socio demográficas	Si No 14. La cocina esta dentro de la casa	% según la cocina esta dentro de la casa.
	Si No 15. Animalitos dentro de la cocina.	% según animalitos dentro de la vivienda.
	Si No	
Conocimientos	1. Definición de un parásito a. Conoce. b. Desconoce	% según definición de un parásito.
	2. Alimentos que te pueden enfermar al comer a. Conoce. b. Desconoce	% según alimentos que te pueden enfermar al comer.
	3. Identificación de bichos. a. Conoce. b. Desconoce	% según identificación de bichos.
	4. Lavado de manos a. Conoce. b. Desconoce	% según lavado de manos
Prácticas	5. Lugar de eliminación de excretas biológicas. a. Siempre debes ir a la letrina	% según eliminación de excretas biológicas.

<p>Prácticas</p>	<p>b. Puedes hacer en el campo abierto</p> <p>c. Haces detrás de una planta</p> <p>d. Te aguantas y esperas llegar a tu casa</p> <p>6. Agua de consumo</p> <p>a. Agua hervida</p> <p>b. Agua de botella</p> <p>c. Agua del tanque</p> <p>d. Agua del pozo</p> <p>e. Agua del río</p> <p>7. Lavado de frutas que consume</p> <p>a. Las lavas antes de comerlas</p> <p>b. No hace falta lavarlas</p> <p>c. Están guardadas en la refrigeradora</p> <p>d. Están en la mesa tapadas con un mantel</p> <p>8. Consecuencias de la parasitosis.</p> <p>a. Dolor de barriga</p> <p>b. Desnutrición(Bajo Peso)</p> <p>c. Pérdida de ganas de comer</p> <p>d. Fiebre</p>	<p>% según agua de consumo.</p> <p>% según frutas que consume.</p> <p>% según consecuencias de la parasitosis</p>
-------------------------	---	---

Prácticas	e. Muerte	
	9. Acciones ante la parasitosis	
	a. Acudir al médico	% según acciones ante la
	b. Tomar pastillas compradas en la	parasitosis
	tienda	
	c. No hacer nada	
	10. Tratamiento para los bichos	
	Si No	% según tratamiento para
	11. Lavado de manos después de	los bichos
	ir al baño	
	Si No	% según lavado de manos
	12. Lavado de manos antes de	después de ir al baño
	comer	% según lavado de manos
	Si No	antes de comer
	13. Utilización del calzado	
	Si No	% según caminar
	14. Comerse las uñas	descalzo
	Si No	% según comerse las
	15. Consumir alimentos en la	uñas
	calle	% según consumir
	Si No	alimentos en la calle.

C.TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El estudio fue de tipo Descriptivo de cohorte Transversal.

Descriptivo ya que se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objetivo a estudiar y **Transversal** porque se caracterizan por estudiar a las variables simultáneamente en un determinado tiempo, es dar respuesta que pasó o está pasando.

D. POBLACIÓN, UNIVERSO O GRUPO DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo constituido por 45 niños/as que pertenecen a la Escuela “Atahualpa” del Cantón Santa Ana, Provincia de Manabí.

Como el número es pequeño no se requirió un diseño muestral.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Para el cumplimiento de los objetivos se realizó una entrevista con la Rectora de la Escuela “ATAHUALPA” para la Intervención se procederá a conseguir la autorización de los padres de familia de los niños que pertenecen al grupo de estudio.

Consideraciones Éticas: Al realizarse el contacto con los niños/as de la Escuela “ATAHUALPA” del Cantón Santa Ana, se realizó una invitación para participar en el Diseño de la Propuesta Educativa previo al conocimiento y autorización

consentida de los padres de familia y el personal administrativo de la Dirección de Educación y profesores del plantel, en el que se garantizó que no se les someterá a ninguna actividad que atente contra su integridad tanto física como moral. A lo cual los/as niños/as aceptaron participar voluntariamente en la capacitación sin sentirse obligados en ningún aspecto.

Para determinar el grado de conocimientos, y prácticas que poseen los/as niños/as acerca de la Parasitosis, se formuló una entrevista. Validando con profesionales de la Salud.

De acuerdo a su grado de conocimiento escolar o escolaridad para la comprensión se trabajó en grupos. El grupo N° 1 estuvo constituido por los niños de segundo y tercer año de educación básica, el grupo N° 2 con los niños de cuarto y quinto año de educación básica y de igual manera el grupo N° 3 lo conformaron los niños de sexto y séptimo año.

Para la primera etapa que fue el diagnóstico, se aplicó técnicas para la recolección de datos como una encuesta que contó de 15 preguntas de conocimientos, que poseen acerca de la Parasitosis Intestinal.

Además se aplicó una encuesta a las maestras de la Institución y de igual manera se aplicó una Guía de Observación (Ver Anexo IV) en la cual se incluyó como es el abastecimiento de agua y consumo, disposición de letrinas, eliminación de la basura y forma de preparación de la colación escolar.

De todos los resultados obtenidos se procedió al análisis de los mismos y con esta línea de base se diseñó la Propuesta Educativa para la prevención de la parasitosis intestinal en niños escolares, la misma que desde un punto de vista

pedagógico considerando la edad de los niños y la capacidad de comprensión se dividió en 3 módulos el primero de 6-7 años, el segundo de 8-9 años y el tercero dirigido a niños mayores de 10 años.

V. RESULTADOS Y ANALISIS

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TABLA Nº 1

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN EDAD DE LA ESCUELA

“ATAHUALPA” SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

AÑOS	Nº	%
5-9	27	60
10-14	18	40
TOTAL	45	100%

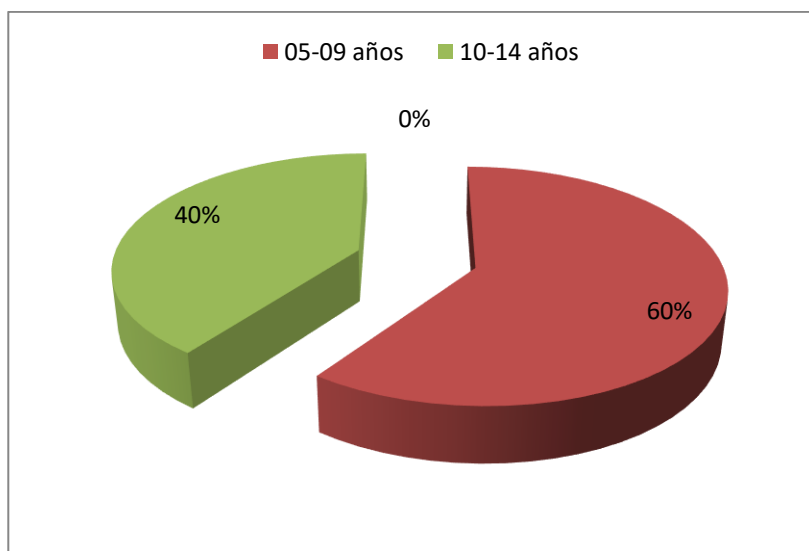
Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela “Atahualpa”

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 1

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN EDAD DE LA ESCUELA

“ATAHUALPA” SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla Nº1

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

En la población de estudio de la Escuela “Atahualpa”, se puede decir que el promedio de edad de los niños y niñas la mayoría se encuentran comprendidas entre 5-9 años representado en un 60% siendo esta la más susceptible a patologías transmisibles, por no tener los suficientes conocimientos sobre las enfermedades causadas por los parásitos frente a una inferioridad del 40% de los niños comprendidos entre la edad de 10 a 14 años los cuales están menos expuestos a los problemas de salud ya que estos poseen un nivel de conocimiento más elevado que los niños y niñas comprendidos en edades inferiores.

TABLA Nº 2

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN SEXO DE LA ESCUELA

“ATAHUALPA” SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

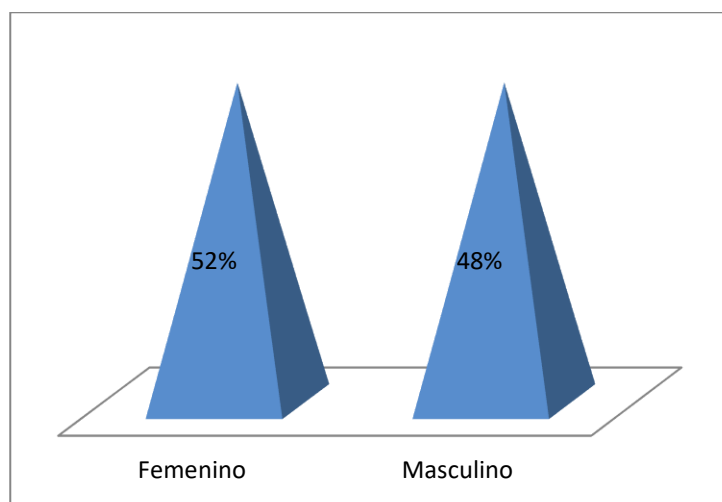
SEXO	Nº	%
Femenino	23	52
Masculino	22	48
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela “Atahualpa”
Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 2

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN SEXO DE LA ESCUELA

“ATAHUALPA” SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla Nº2
Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Según los datos obtenidos, en este establecimiento educativo existe un total de 45 niños y niñas matriculados en este año lectivo. En el gráfico se puede observar que existe un mayor número de niñas pues representa el 52% de niñas

a relación de los varones que existe un 48% de la población total. Siendo este grupo de niñas más propensas a estar expuestas a enfermedades y patologías por ser un número superior al de los niños.

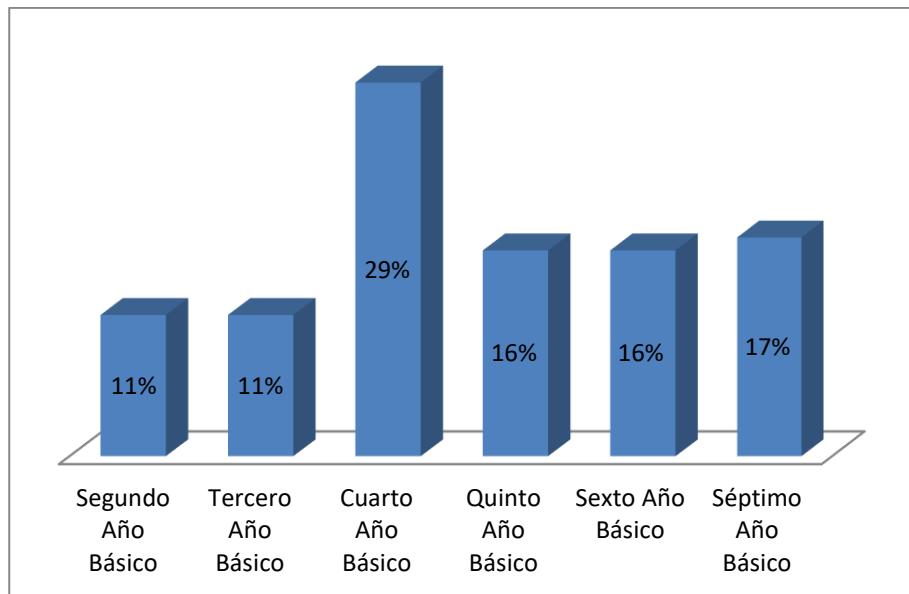
TABLA Nº 3
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA
ESCUELA “ATAHUALPA” SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

NIVEL DE EDUCACIÓN	Nº	%
Segundo Año Básico	5	11
Tercero Año Básico	5	11
Cuarto Año Básico	13	29
Quinto Año Básico	7	16
Sexto Año Básico	7	16
Séptimo Año Básico	8	17
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela “Atahualpa”

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 3
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA
ESCUELA “ATAHUALPA” SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°3

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

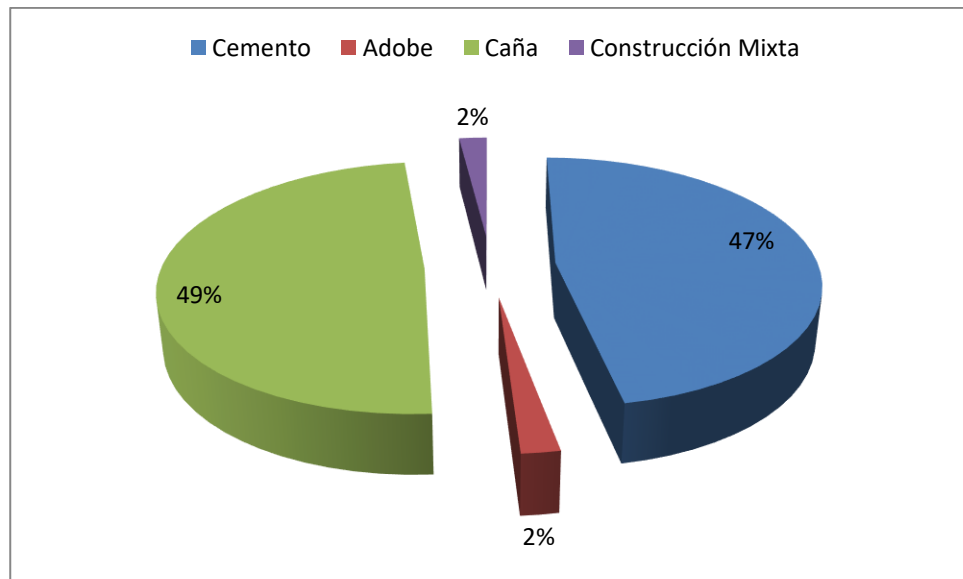
Como se aprecia en el gráfico N°3 en la Escuela “Atahualpa” la mayor población de niños y niñas se encuentran cursando el cuarto año de educación básica que representa el 29%, y los demás niveles de educación básica el número de alumnos es casi equitativo con el 16% respectivamente, los cuales tienen conocimientos de lo que les puede causar en su organismo la parasitosis mientras que los niños y niñas de segundo de año de educación básica desconocen de las consecuencias que les pueden acarrear esta enfermedad.

TABLA Nº 4
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN TIPO DE VIVIENDA CANTÓN SANTA
ANA. MANABÍ 2010-2011.

Tipo de Construcción	Nº	%
Cemento	21	47
Adobe	1	2
Caña	22	49
Construcción Mixta	1	2
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"
Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 4
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN TIPO DE VIVIENDA CANTÓN SANTA
ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°4

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

En esta comunidad los materiales de construcción utilizados en las viviendas son muy variadas, en su mayoría las viviendas son de caña (49%) se entiende el material en su gran porcentaje son de caña porque se encuentra en la región costa además, esto influye mucho por la cultura de la población y el clima, mientras el (47%) es de cemento una de las razones es que fueron beneficiarias del proyecto que está impulsando el MIDUVI, por otra parte en un menor porcentaje (2%) están edificaciones mixtas por dos o más materiales distintos ya sean estas con caña y cemento.

TABLA Nº 5

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA

ESCUELA “ATAHUALPA” SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Abastecimiento de Agua	Nº	%
Potable	2	4
Entubada	10	22
Pozo	32	72
Tanque	1	2
TOTAL	45	100%

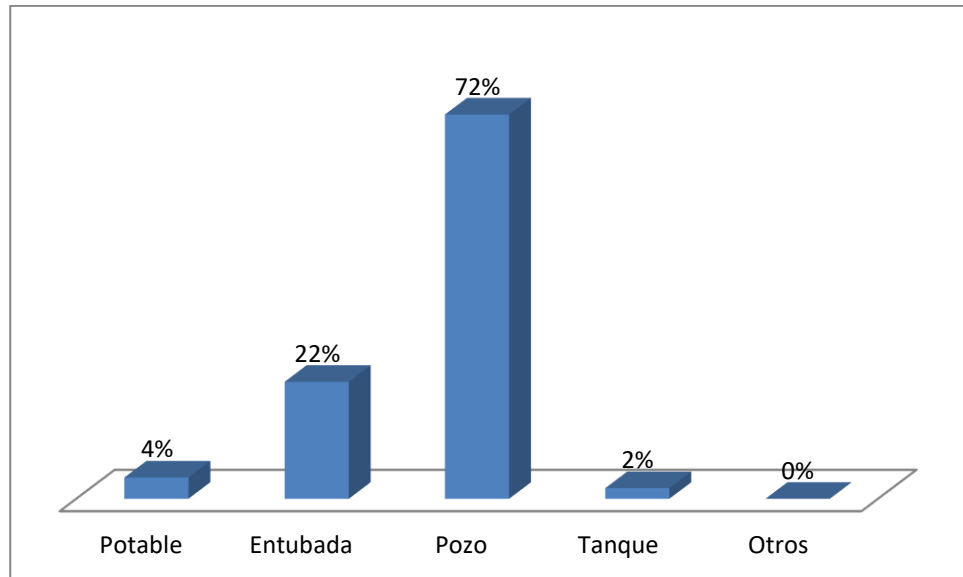
Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela “Atahualpa”

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 5

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA CANTÓN

SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°5

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Los niños y niñas de la escuela “Atahualpa” se abastecen de agua de pozo siendo este el 72%, la cual no es apta para el consumo humano, puesto que esta no ha recibido ningún tipo de tratamiento, es utilizada para las diferentes tareas del hogar como cocinar, lavar, y beber, siendo esto una de las causas principales para que se presente la parasitosis en los niños y niñas el agua contaminada es responsable de muchas enfermedades.

Mientras el (22%) consumen agua entubada donde se pueden encontrar microorganismos que enferman a los seres que la utilizan. Entre estas enfermedades se encuentran la parasitosis. Muchas de estas enfermedades causan daños a los intestinos, la piel, los ojos y en algunos casos la muerte, por otra parte en un menor porcentaje (2%) toman agua de tanque.

TABLA Nº 6

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS QUE

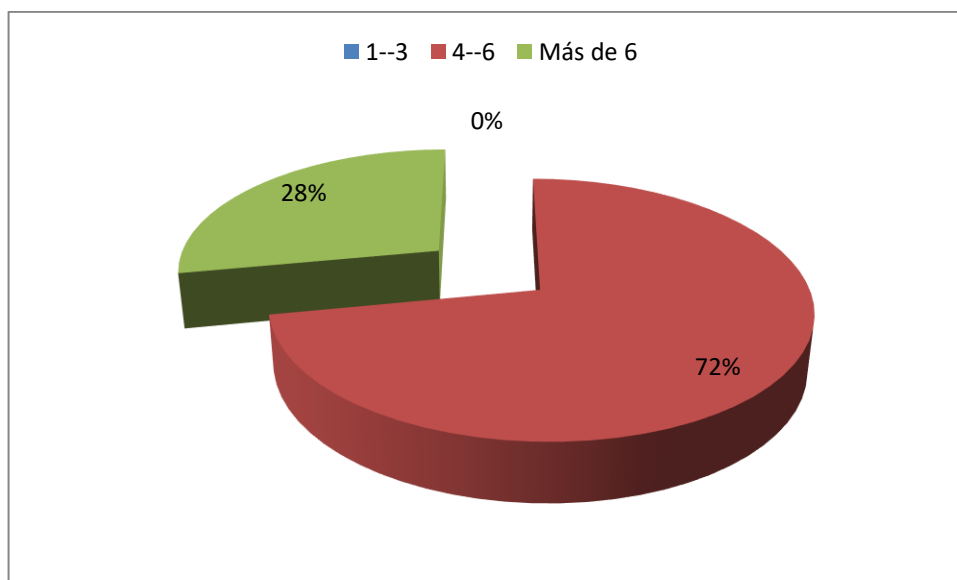
HABITAN EN LA VIVIENDA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Personas que viven en la vivienda	Nº	%
4-6	32	72
Más de 6	13	28
TOTAL	45	100%
Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"		
Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara		

GRAFICO Nº 6

POBLACIÓN DE NIÑOS SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS QUE HABITAN

EN LA VIVIENDA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°6

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

En un gran porcentaje el 72% se manifiestan que existen de 4 a 6 personas en una vivienda, las mismas que con dificultad pueden sobrevivir con las escases de lo básico y lo indispensable para conservar su salud.

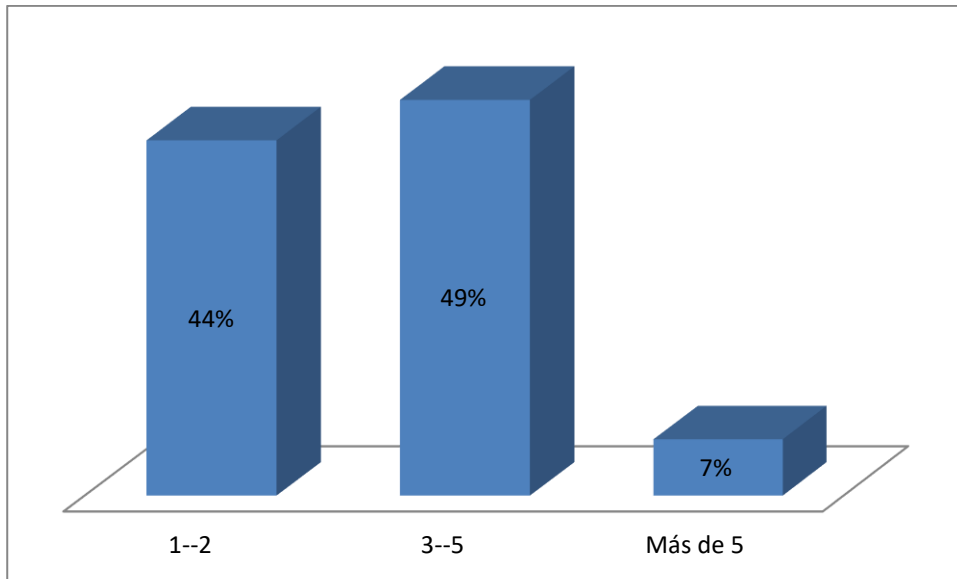
La vivienda inadecuada o de mala calidad y el hacinamiento figura entre las manifestaciones más visibles de la pobreza, es un reflejo indirecto de las condiciones sociales, económicas y sanitarias de la población. Un requisito para lograr una buena condición de habitación es tener suficiente espacio para los integrantes del hogar. Mientras un 28% de niños y niñas manifestaron que habitan más de 6 personas en el hogar, el hacinamiento puede provocar problemas de salud y la falta de privacidad en el hogar.

TABLA Nº 7
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN NÚMERO DE HABITACIONES
CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Número de Habitaciones	Nº	%
1-2	20	44
3-5	22	49
Más de 5	3	7
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"
Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 7
POBLACIÓN DE NIÑOS SEGÚN NÚMERO DE HABITACIONES CANTÓN
SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°7

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Un 49% de la población de los niños de la Escuela “Atahualpa” manifiestan que tienen de 3 a 5 habitaciones en las cuales está incluida la cocina, reduciendo el espacio para la comodidad de los miembros de la familia, y solo un 7% cuentan con más de 5 habitaciones teniendo un espacio para su comodidad.

Una manera óptima de medir este espacio sería mediante el número de metros cuadrados de construcción por persona por otro, en el país se observan diferentes patrones culturales o sociales muy disímiles en torno al uso del espacio de habitación. Por ejemplo, las construcciones tradicionales de gran parte de los pueblos costeños constituyen un solo espacio extenso en el que habita la familia ampliada organizada por varios núcleos.

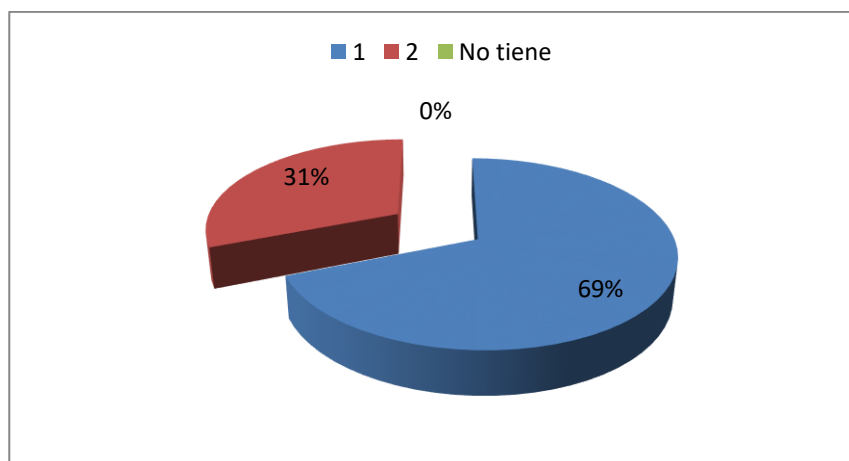
TABLA Nº 8
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN NÚMERO DE BAÑOS CANTÓN SANTA
ANA. MANABÍ 2010-2011.

Número de Baños	Nº	%
1	31	69
2	14	31
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 8
POBLACIÓN DE NIÑOS SEGÚN NÚMERO DE BAÑOS CANTÓN SANTA
ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°8

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Se puede observar que el 69% de los niños y niñas de la escuela afirman que tienen un solo baño que es utilizado para toda la familia lo cual es perjudicial porque tienen la probabilidad de infectarse de microorganismos sin darse cuenta. Y una vez que han sido infectados, generalmente es sólo cuestión de tiempo antes de que toda la familia se contagie y contraiga la misma enfermedad, por otra parte el 31% asegura tener más de dos baños en la vivienda teniendo menos probabilidades de adquirir enfermedades.

TABLA N° 9

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN ANIMALES DENTRO DE LA VIVIENDA

CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

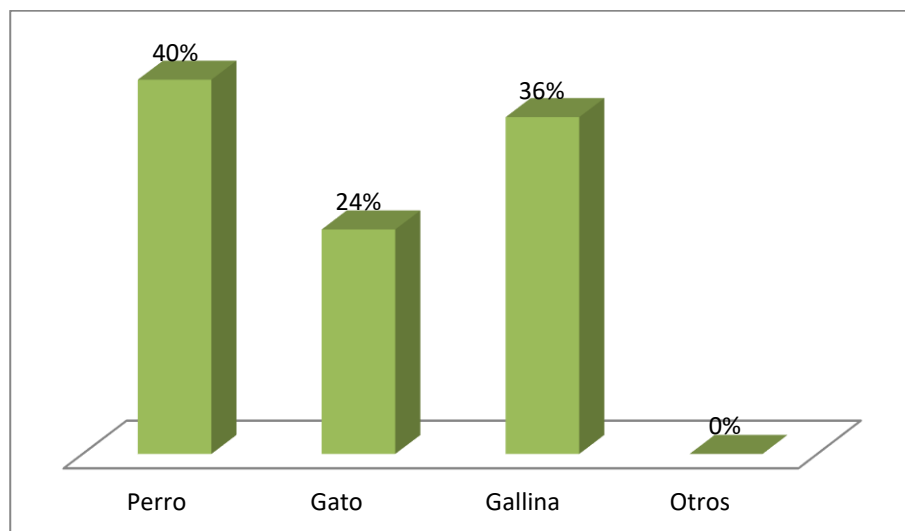
Animales dentro de la vivienda	Nº	%
Perro	18	40
Gato	11	24
Gallina	16	36
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 9

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN ANIMALES DENTRO DE LA VIVIENDA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°9

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

En un 40% los niños manifiestan que tienen como mascota a un perro, mientras el 36% tienen gallinas, y el 24% poseen gatos, a pesar que no cuentan con el espacio necesario para que no se convierta en un foco de infección. Sin embargo, la convivencia con animales domésticos no está exenta de riesgos para la salud ya que pueden ser perjudiciales para los niños, y su entorno además es un factor sensibilizante para que se produzcan enfermedades como la parasitosis esto se debe a que estos animales no cuentan con medidas sanitarias adecuadas.

TABLA N° 10
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN FORMA DE ELIMINACIÓN DE
EXCRETAS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

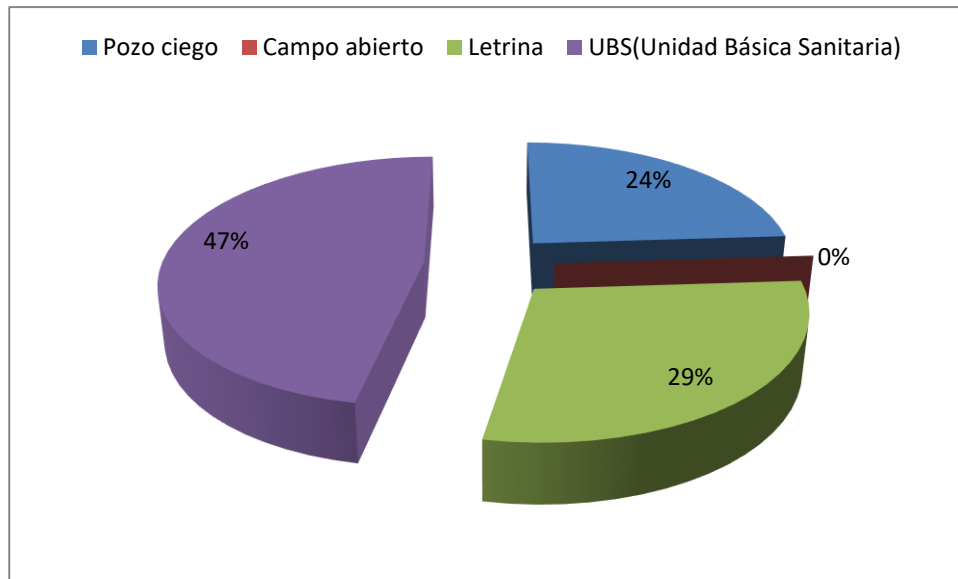
Eliminación de excretas	Nº	%
Pozo ciego	11	24
Letrina	13	29
UBS(Unidad Básica Sanitaria)	21	47
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 10

POBLACIÓN DE NIÑOS SEGÚN FORMA DE ELIMINACIÓN DE EXCRETAS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°10

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Como se puede observar en el gráfico el 47% de los escolares manifestaron que la forma de eliminación de las excretas es por la utilización de la Unidad Básica Sanitaria que poseen en cada uno de sus hogares, en un porcentaje menor el 29% se encuentra la letrina y en un 24% pozo ciego además cuando las personas que tienen parasitosis y no usan un sistema adecuado para "hacer sus necesidades biológicas", como (letrinas sanitarias, Unidad Básica Sanitaria, Pozo ciego) depositan en el suelo las materias fecales que contienen los huevecillos del parásito y quedan adheridas a las mismas siendo una forma de transmisión a los demás miembros del hogar.

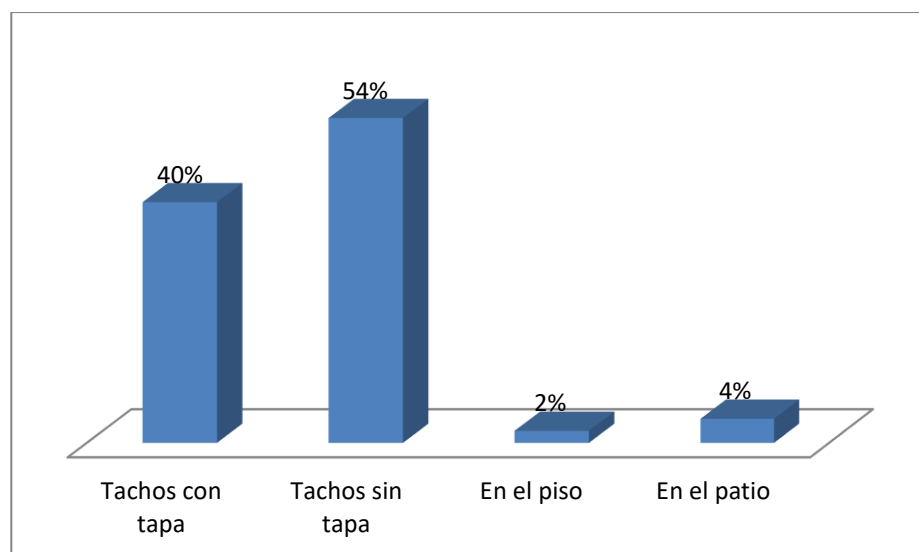
TABLA N° 11
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LUGAR DE ELIMINACIÓN DE LA
BASURA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Eliminación de la basura	Nº	%
Tachos con tapa	18	40
Tachos sin tapa	24	54
En el piso	1	2
En el patio	2	4
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"
Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 11.

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LUGAR DE ELIMINACIÓN DE LA
BASURA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**



Fuente: Tabla N°11

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

El estudio que se realizó a los 45 niños y niñas menores de 12 años se encontró que tan solo el 40% tienen tachos con tapa siendo los menos propensos a adquirir enfermedades como la parasitosis, mientras que el 54% tienen los tachos sin tapa ya que puede ser una fuente de contaminación alta porque los desechos o basura resultan un buen hábitat para plagas, al brindarles fuentes estables de alimento y condiciones de vida a ratas, mosquitos, cucarachas, moscas y otras alimañas que transmiten al ser humano enfermedades tales como la parasitosis y otras.

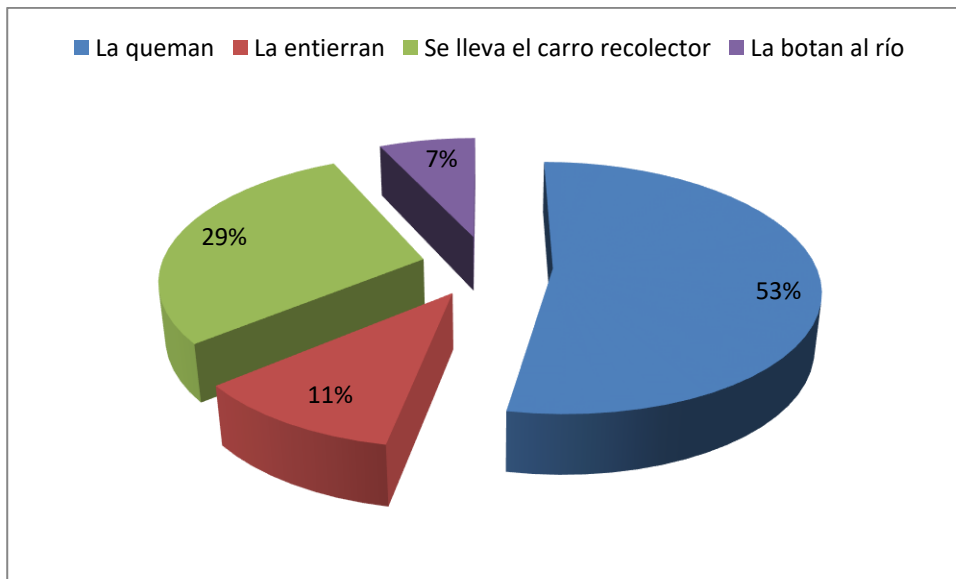
TABLA N° 12
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN FORMA DE ELIMINACIÓN DE LA
BASURA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Eliminación de la basura	Nº	%
La queman	24	53
La entierran	5	11
Se lleva el carro recolector	13	29
La botan al río	3	7
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 12
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN FORMA DE ELIMINACIÓN DE LA
BASURA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°12

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Los niños y niñas que asisten a la escuela aseguran que la manera de eliminación de la basura es quemándola 53% pero no es técnica muy recomendable porque puede ser perjudicial para la salud al momento de inhalar los residuos tóxicos de la basura, mientras un 29% dicen que la botan cuando pasa el carro recolector siendo esta la forma más adecuada de eliminar la basura, y en un menor porcentaje 7% la arrojan en el río lo cual es nocivo para la salud de los niños ya que muchos de ellos consumen esta agua por no contar con agua potable que es apta para el consumo humano y por lo tanto es un foco de infección y causa de parasitosis intestinal.

TABLA N° 13

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN EL BAÑO ESTA DENTRO DE LA

VIVIENDA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

El baño esta dentro de la vivienda	Nº	%
Si	24	53
No	21	47
TOTAL	45	100%

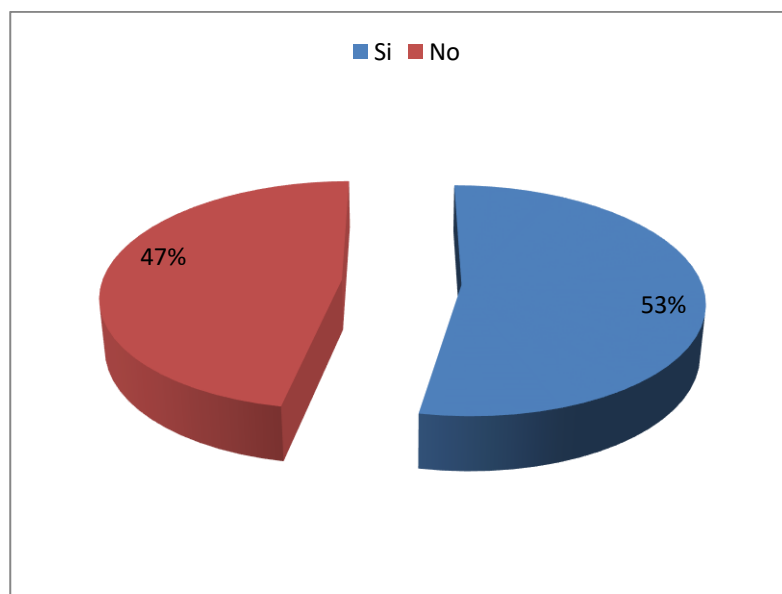
Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 13

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN EL BAÑO ESTA DENTRO DE LA

VIVIENDA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°13

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Como se puede observar en el gráfico el 53% de los niños y niñas aseguran que el baño esta dentro de la vivienda de esta forma no está expuesta a que los animales ingresen y depositen sus excrementos en el piso de la Unidad Básica Sanitaria (USB) y puedan transmitir enfermedades 47% de los escolares manifestaron que está afuera del hogar lo cual no es muy recomendable ya que de esta manera los animales pueden ingresar libremente además la convivencia con animales pueden ser perjudicial para la salud y mucho más para la de los niños y niñas y puede influir en la parasitosis intestinal.

TABLA N° 14

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LA COCINA ESTA DENTRO DE LA

VIVIENDA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

La cocina esta dentro de la vivienda	Nº	%
Si	45	100
No	0	0
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Se puede notar que el 100% de los escolares manifestaron que la cocina se encuentra dentro de la vivienda, la misma que debe estar siempre limpia y no encontrarse expuesta a diversos factores de riesgo como son los vectores porque muchos de ellos pueden ser fuente de transmisión de enfermedades y

patologías, como la parasitosis intestinal además se pueden adherir a lugares dentro de la cocina y de esta manera propagar algún problema de salud, debemos saber que una adecuada limpieza y mantenimiento de la cocina como de los alimentos pueden ser beneficioso no solo para los niños sino también para toda la familia.

TABLA Nº 15

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN FRECUENCIA DE ANIMALES DENTRO
DE LA COCINA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**

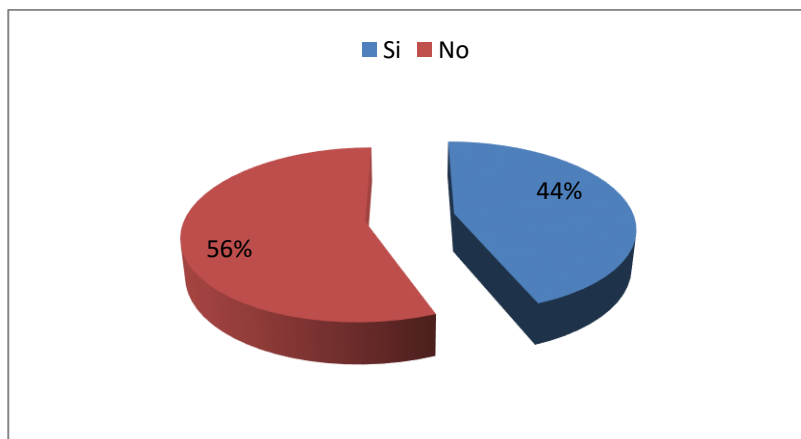
La cocina de la vivienda viven animales	Nº	%
Si	20	44
No	25	56
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 15

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN FRECUENCIA DE ANIMALES DENTRO
DE LA COCINA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**



Fuente: Tabla N°15

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Se puede notar que el 56% de los escolares dicen que no tienen animales dentro de la cocina de esta forma las familias evitan que los animales puedan ser una fuente de contaminación directa hacia los alimentos que consumen mientras que el 44% afirman que si los tiene es un porcentaje considerable porque los animales pueden realizar sus necesidades biológicas en la cocina ya que representan un problema de salud y pueden provocar enfermedades como la parasitosis intestinal.

B. CONOCIMIENTOS

TABLA N° 1

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN DEFINICIÓN DE PARÁSITO CANTÓN

SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

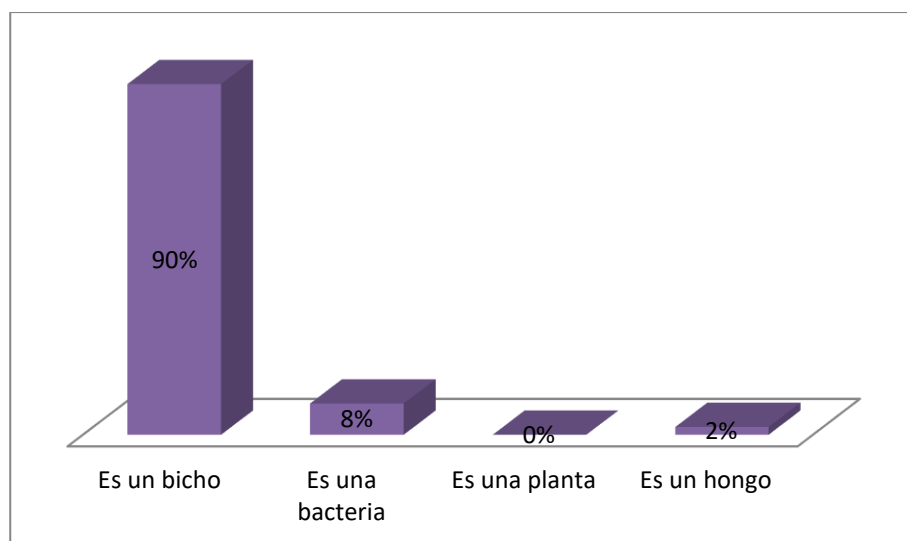
Qué es un parásito	Nº	%
Es un bicho	40	90
Es una bacteria	4	8
Es un hongo	1	2
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 1

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN DEFINICIÓN DE PARÁSITO CANTÓN
SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**



Fuente: Tabla N°1

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Según los datos obtenidos, en el establecimiento los niños y niñas al parásito lo identifican como un bicho que representa el 90%, se define a los parásitos como es cualquier organismo que vive sobre o dentro de otro organismo vivo, del que obtiene parte o todos sus nutrientes, sin dar ninguna compensación a cambio al hospedador. En muchos casos, los parásitos dañan o causan enfermedades al organismo hospedante. En nuestro medio al parásito se lo conoce mas como bicho y es por tal motivo que la definición por parte de los alumnos es la más adecuada, mientras que en un porcentaje menor 8% lo relacionan como una bacteria lo cual es un conocimiento equivocado.

TABLA Nº 2

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN ALIMENTOS QUE TE PUEDEN

ENFERMAR AL COMER CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Te puedes enfermar con bichos al comer	Nº	%
Alimentos contaminados	38	84
Alimentos sanos	3	7
Ninguna	4	9
TOTAL	45	100%

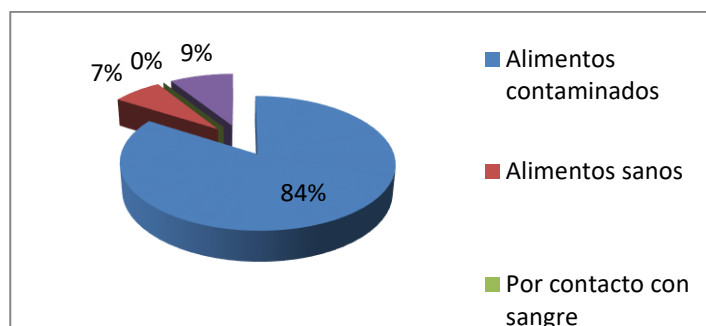
Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 2.

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN ALIMENTOS QUE TE PUEDEN

ENFERMAR AL COMER CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°2

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

El 84% de los niños y niñas de la escuela aseguran que se pueden enfermar al comer alimentos contaminados lo cual es correcto, las personas, principalmente los niños, pueden ingerir los embriones del parásito, por medio de las manos sucias, el polvo, el agua, los alimentos, las frutas, y los objetos contaminados, por lo contrario un porcentaje mínimo 7% piensan que pueden enfermarse al comer alimentos sanos este es un conocimiento equivocado porque un correcto lavado de los alimentos pueden prevenir enfermedades entre ellas la parasitosis intestinal objetivo de nuestro estudio.

TABLA N° 3

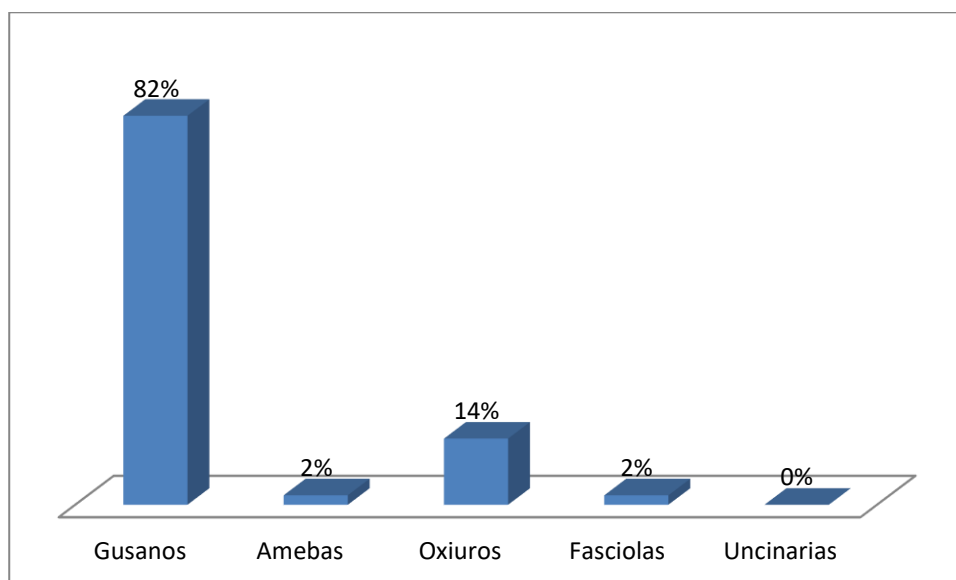
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN CONOCES ALGUNOS DE ESTOS BICHOS EN LA ESCUELA “ATAHUALPA” SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Conoces algunos de estos bichos	Nº	%
Gusanos	37	82
Amebas	1	2
Oxiuros	6	14
Fasciolas	1	2
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela “Atahualpa”

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 3
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN CONOCES ALGUNOS DE ESTOS
BICHOS EN LA ESCUELA “ATAHUALPA” SANTA ANA. MANABÍ 2010-
2011.



Fuente: Tabla N°3

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Un porcentaje bastante alto el 82% de los escolares identifican a los gusanos como parásitos ya que muchos de ellos lo relacionan con las amebas por tal motivo los escolares tienen un cierto conocimiento de los parásitos lo cual es correcto, mientras que en menor número dicen conocer a las amebas y fasciolas respectivamente lo cual es un conocimientos equivocado.

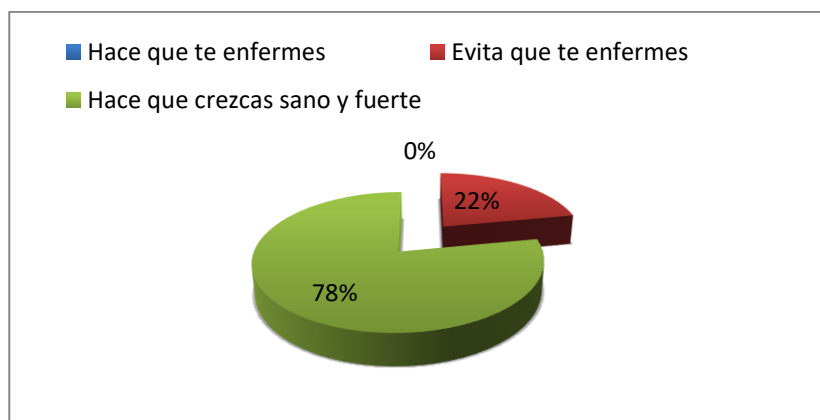
TABLA Nº 4
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN CORRECTO LAVADO DE MANOS
CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Lavarse las manos	Nº	%
Evita que te enfermes	10	22
Hace que crezcas sano y fuerte	35	78
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 4
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN CORRECTO LAVADO MANOS
CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°4

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Como se aprecia en el gráfico el 78% de los niños y niñas encuestadas manifiestan que lavarse las manos hace que crezcan fuertes y sanos lo cual es lo correcto, mientras en un porcentaje mínimo 22% de los escolares aseguran que lavarse las manos evita que se enfermen debemos saber que el adecuado lavado de las manos previene que los niños y niñas se puedan enfermar debido a que algunos de los parásitos se encuentran adheridos a la piel y se pueden transmitir.

C. PRÁCTICAS

TABLA N° 5

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LUGAR PARA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

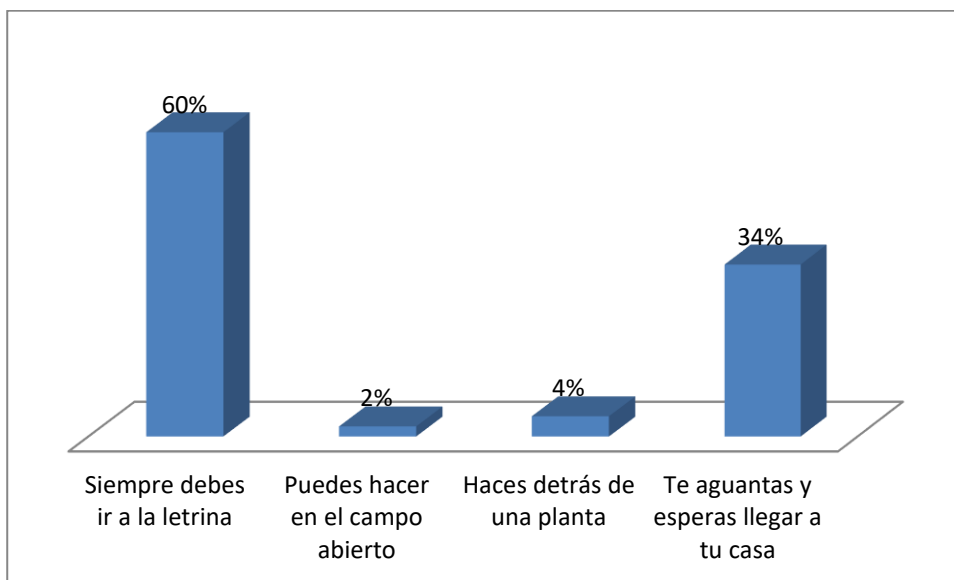
Cuando tienes la necesidad de hacer la deposición y/o orinar	Nº	%
Siempre debes ir a la letrina	27	60
Puedes hacer en el campo abierto	1	2
Haces detrás de una planta	2	4
Te aguantas y esperas llegar a tu casa	15	34
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 5

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LUGAR PARA LA ELIMINACIÓN DE
EXCRETAS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**



Fuente: Tabla N°5

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

El estudio que se realizó a los escolares el 60% de niños y niñas manifestaron que cuando necesitan realizar sus necesidades biológicas siempre acuden a la letrina la cual es la forma indicada porque algunas personas infectadas que no usan la letrina sanitaria, contaminan el suelo con materia fecal, que contiene los huevecillos del parásito y con el calor, la humedad del suelo y la sombra, los huevos maduran y se convierten en embriones del parásito, un 34% de escolares manifestaron que prefieren aguantarse y esperan llegar a su casa y un porcentaje mínimo el 2% lo realizan en el campo abierto lo cual no es recomendable ya que es una manera de que se presente la parasitosis y se propague.

TABLA Nº 6
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN AGUA QUE CONSUME CANTÓN
SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

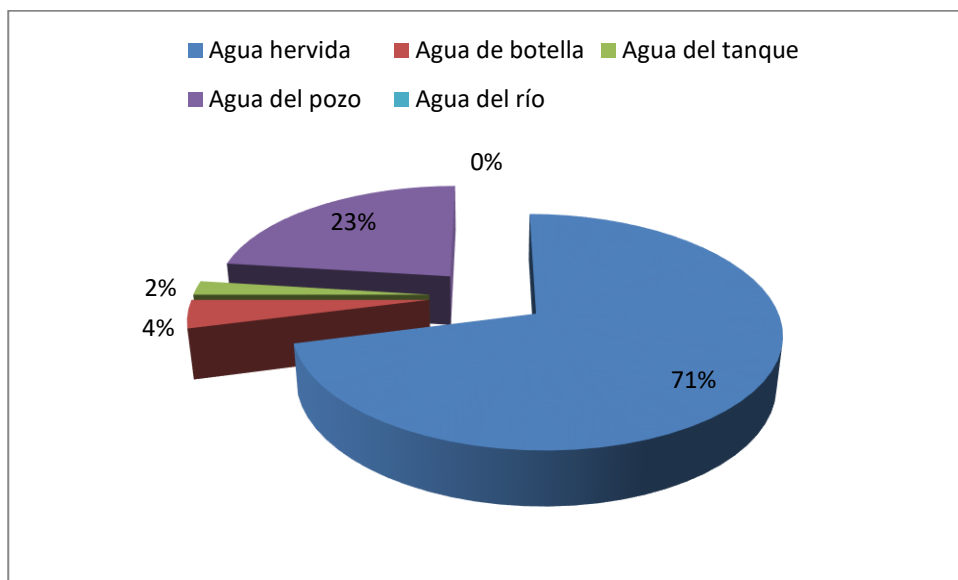
Qué tipo de agua consume	Nº	%
Agua hervida	32	71
Agua de botella	2	4
Agua del tanque	1	2
Agua del pozo	10	23
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 6

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN AGUA QUE CONSUME CANTÓN
SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**



Fuente: Tabla N°6

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Se puede apreciar que en su mayoría el 71% de los niños y niñas de la escuela consumen agua hervida de esta manera se podrá prevenir la aparición de muchas enfermedades relacionadas al consumo del agua ya que si está se encuentra contaminada puede ser causante que se presente la parasitosis, mientras que un 23% consumen agua de pozo la cual no es recomendable porque no tiene ningún tipo de tratamiento y no puede ser apta para el consumo.

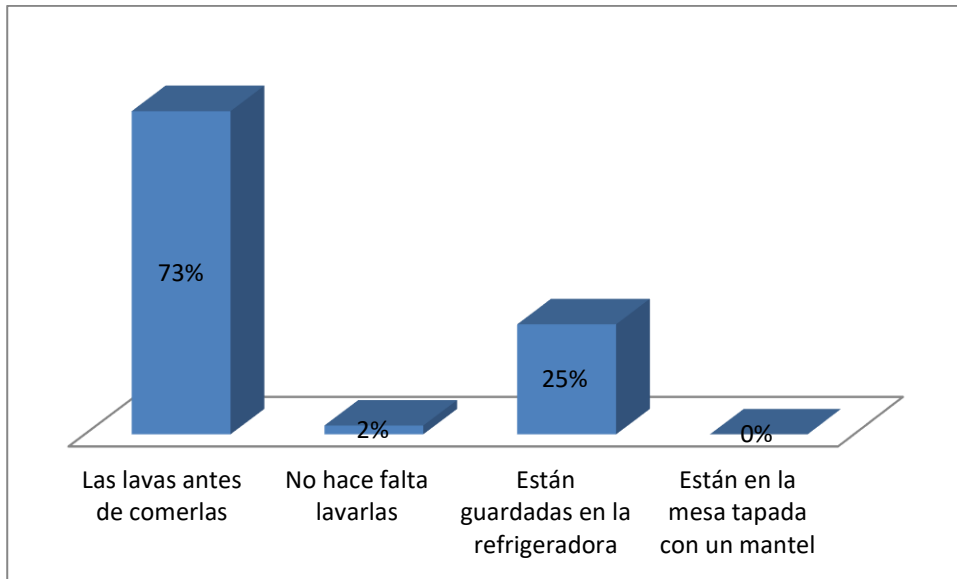
TABLA Nº 7
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LAVADO DE FRUTAS CANTÓN
SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Las frutas que comes	Nº	%
Las lavas antes de comerlas	33	73
No hace falta lavarlas	1	2
Están guardadas en la refrigeradora	11	25
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 7
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LAVADO DE FRUTAS CANTÓN
SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°7

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Se puede notar que el 73% de los escolares expresan que las frutas que consumen siempre las lavan antes de comerlas y es una manera de evitar que los parásitos puedan transmitirse al consumir los alimentos, mientras el 25% manifiestan que están guardadas en la refrigeradora es una manera adecuada de mantener los alimentos fuera del alcance de las moscas, por otra parte el 2% de los niños y niñas aseguran que no necesitan lavar las frutas para consumirlas lo cual es preocupante, y no es aconsejable porque ahí pueden estar los parásitos.

TABLA Nº 8

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN CONSECUENCIAS DE LOS

PARÁSITOS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Los bichos en tu intestino pueden producirte	Nº	%
Dolor de barriga	39	87
Desnutrición(Bajo peso)	1	2
Pérdida de ganas de comer	1	2
Fiebre	4	9
TOTAL	45	100%

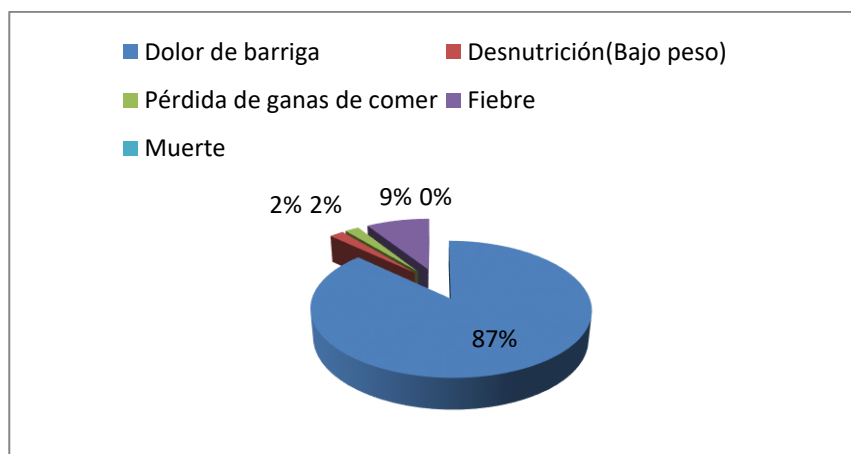
Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 8

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN CONSECUENCIAS DE LOS

PARÁSITOS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°8

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

El 87% de los niños y niñas del establecimiento aseguran que los bichos en su intestino pueden producirles dolor de barriga ya que es un síntoma debido a la presencia de parásitos en nuestro organismo lo que está causando el malestar, mientras el 9% dicen que les provoca fiebre, en un mínimo porcentaje de escolares manifestaron tener desnutrición y pérdida de ganas de comer.

TABLA N° 9

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN ACCIONES ANTE LA PARASITOSIS

CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Si sabes que tienes bichos que haces	Nº	%
Acudes al médico	32	71
Tomas pastillas compradas en la tienda	9	20
No haces nada	4	9
TOTAL	45	100%

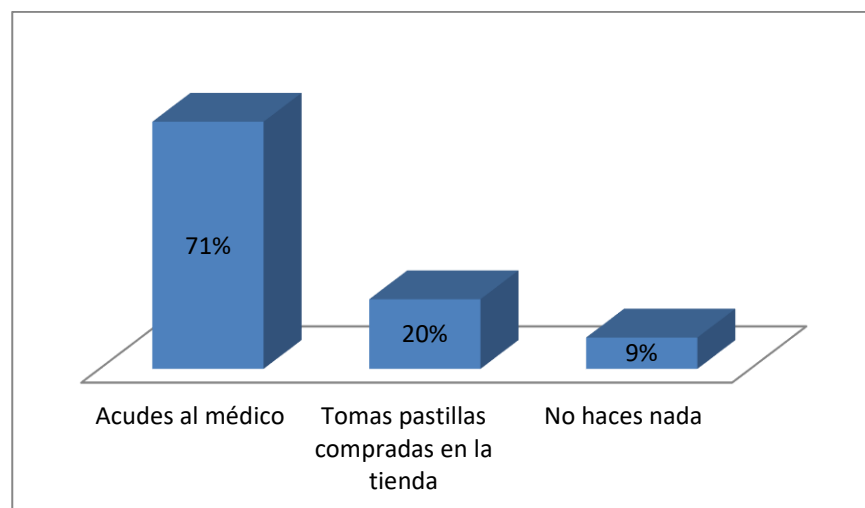
Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 9

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN SI ACCIONES ANTE LA PARASITOSIS

CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°9

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Como se observa en el gráfico los niños y niñas del establecimiento educativo dicen que cuando tienen bichos acuden al médico que representa el 71% de escolares lo cual es lo más recomendable porque en algunos casos cuando no son tratados a tiempo pueden llegar a la muerte, por otra parte el 20% de niños y niñas toman pastillas que compran en la tienda sin saber las consecuencias que podrían causarles las mismas, y en un 9% no hace absolutamente nada.

TABLA N° 10

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN TRATAMIENTO PARA LA PARASITOSIS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

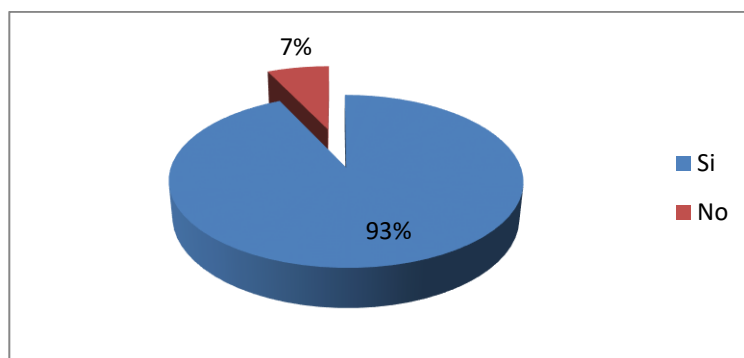
Has tomado tratamiento para los bichos	Nº	%
Si	42	93
No	3	7
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 10

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN TRATAMIENTO PARA LA PARASITOSIS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°10

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

En su gran mayoría de los escolares encuestados supieron manifestar que habían recibido algún tratamiento para los bichos que representa el 93% debemos saber la importancia que los niños se desparasiten porque de esa manera podemos evitar que se enfermen, mientras que el 7% no había recibido ningún tipo de desparasitante.

Si bien es cierto es un porcentaje mínimo, pero lo cual no descarta que exista un factor de riesgo para que los niños y niñas puedan ser susceptibles a la parasitosis.

TABLA N° 11

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LAVADO DE LAS MANOS DESPUÉS
DE IR AL BAÑO CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**

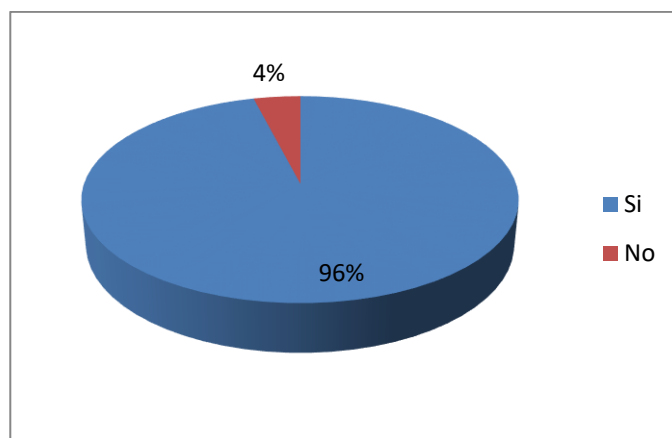
Te lavas las manos después de ir al baño	Nº	%
Si	43	96
No	2	4
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 11

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LAVADO DE LAS MANOS DESPUÉS
DE IR AL BAÑO CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**



Fuente: Tabla N°11

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Se puede apreciar en el gráfico el 96% de los niños y niñas si se lavan las manos después de ir al baño una adecuada higiene es sin duda la mejor manera de evitar la propagación de microorganismos y proteger de enfermedades, por lo contrario el 4% de niños y niñas no lo hacen, una de las causas para que se presente la parasitosis es cuando las personas infectadas depositan los huevecillos del parásito por medio de la materia fecal e ingresan a nuestro organismo y se termina de desarrollar en el intestino delgado.

TABLA N° 12

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LAVADO DE LAS MANOS ANTES DE
COMER CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**

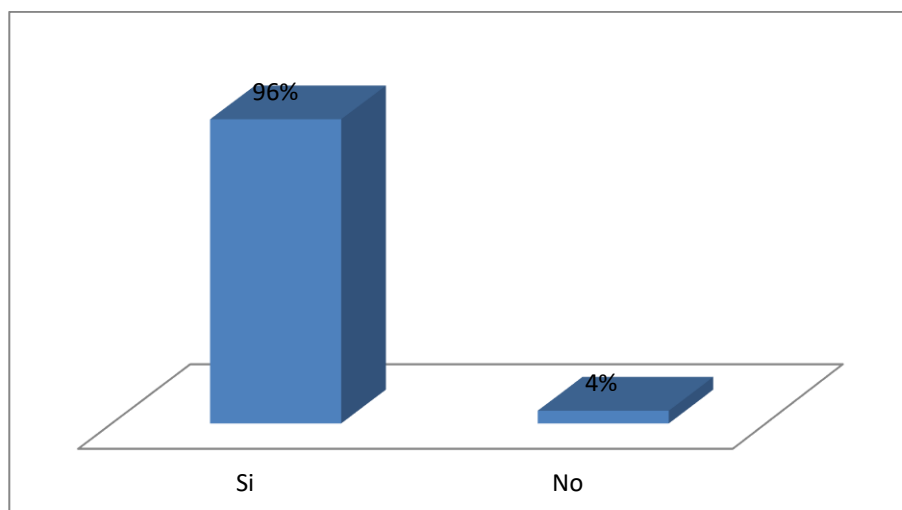
Te lavas la manos antes de comer	Nº	%
Si	43	96
No	2	4
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 12

**POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LAVADO DE LAS MANOS ANTES DE
COMER CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.**



Fuente: Tabla N°12

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Los niños y niñas que asisten a la escuela aseguran que el 96% tienen el hábito de lavarse las manos antes de comer, mientras que el 4% no lo hacen. Se debe señalar que las manos sucias y contaminadas, constituyen una verdadera cadena de transmisión de enfermedades. Esta es la forma habitual de transmisión a través de portadores que al mismo tiempo son manipuladores de alimentos.

TABLA N° 13

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN USO DE CALZADO DENTRO DE LA VIVIENDA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

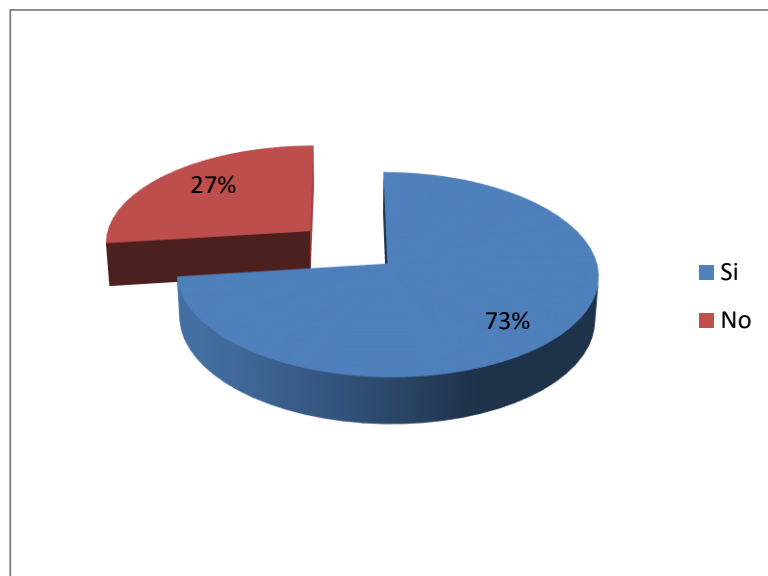
Caminas descalzo	Nº	%
Si	33	73
No	12	27
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 13

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN USO DE CALZADO DENTRO DE LA VIVIENDA CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°13

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Se puede notar que el 73% de los escolares dicen no andar descalzos, pero en menor porcentaje que el 27% afirman que caminan descalzos cuando juegan o cuando están en sus casas debido a que no cuentan con los recursos suficientes para comprar otro par de zapatos durante el año lectivo. Si bien es cierto es un porcentaje mínimo, pero lo cual no se descarta que existe un factor de riesgo para contraer parasitosis, ya que los anquilostomas uncinarias, son parásitos peligrosos y muy pequeños que no se pueden verse cuando ingresan por la piel de los pies al caminar descalzo penetran la vía sanguínea hasta el tracto digestivo y se pegan a la pared del intestino delgado, para absorber sangre, desarrollarse y multiplicarse.

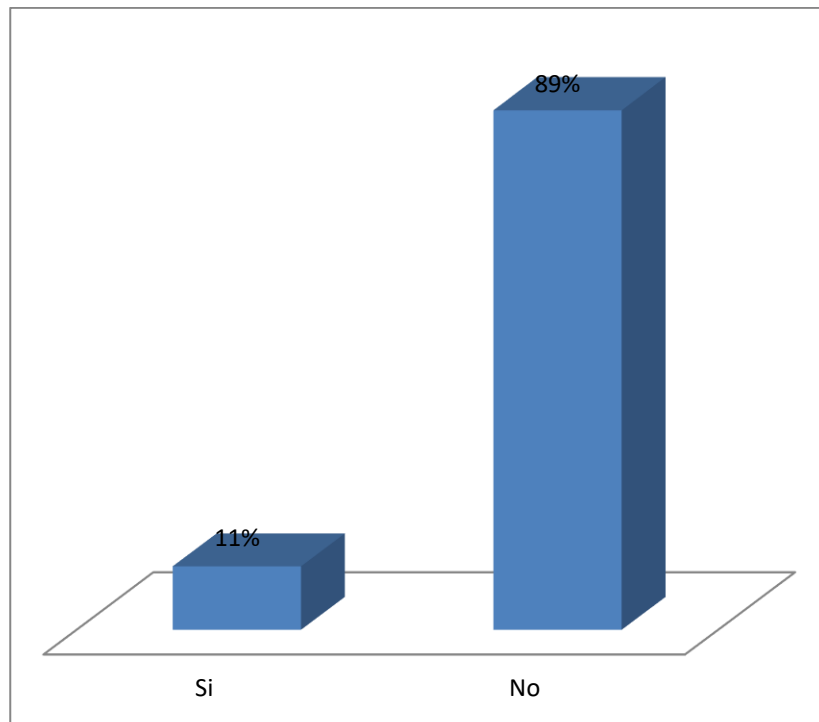
TABLA N° 14
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LA PRÁCTICA DE COMERSE LAS
UÑAS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Te comes las uñas	Nº	%
Si	5	11
No	40	89
TOTAL	45	100%

Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO N° 14
POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN LA PRÁCTICA DE COMERSRE LAS
UÑAS CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°14

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Como se presenta en el gráfico el 89% de los niños y niñas encuestadas manifiestan no tienen la mala costumbre de comerse las uñas ya que en sus hogares sus padres les mantienen cortadas las uñas, mientras que el 11% asegura si comerse las uñas. Las uñas sucias mantienen una gran cantidad de microorganismos que pueden ser patógenos y que proceden del contacto de de las excreciones urinarias o fecales del propio individuo. De ahí la importancia del aseo correcto de las manos y uñas antes de comer, después de defecar, antes de manipular alimentos.

TABLA Nº 15

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN CONSUMO DE ALIMENTOS EN LA

CALLE CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.

Comes alimentos en la calle	Nº	%
Si	26	58
No	19	42
TOTAL	45	100%

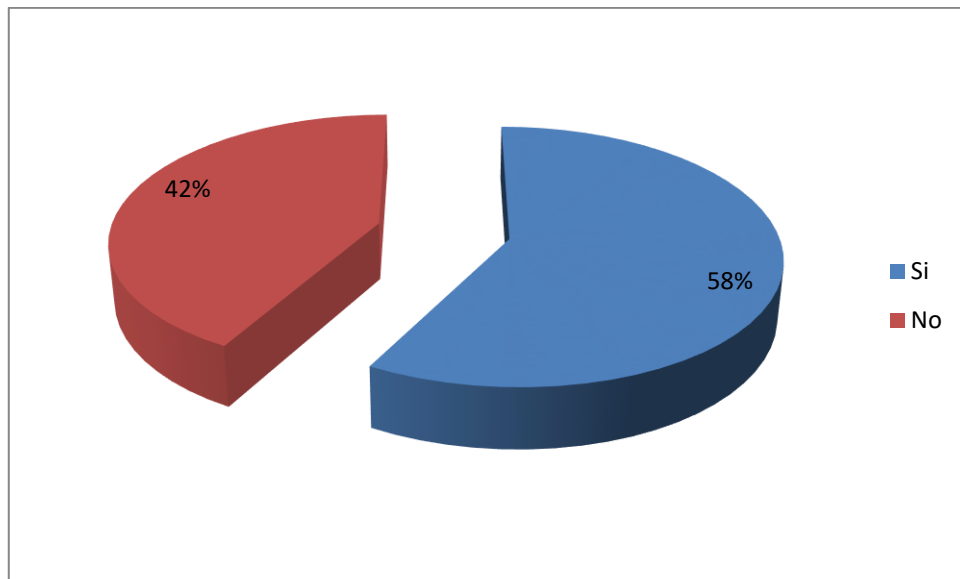
Fuente: Encuesta realizada a los niños de la escuela "Atahualpa"

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

GRAFICO Nº 15

POBLACIÓN DE NIÑOS/AS SEGÚN CONSUMO DE ALIMENTOS EN LA

CALLE CANTÓN SANTA ANA. MANABÍ 2010-2011.



Fuente: Tabla N°15

Elaborado por: Lidia Alexandra Samaniego Guevara

Como se aprecia en el gráfico el 58% de los escolares afirman que si consumen alimentos en la calle sobre todo comida poco saludable para los niños y niñas ya que no se sabe como es la preparación de los alimentos y pueden estar contaminados con residuos de heces fecales, en los últimos tiempos se ha descubierto que la alimentación no sólo es necesaria para vivir, sino que es fundamental para vivir mejor.

Mientras que un 42% de niños y niñas manifestaron no consumir alimentos en la calle, hoy en día, se puede decir: dime qué comes y te diré cómo es tu salud, debemos comer balanceado y nutritivo para evitar la presencia de enfermedades como la parasitosis intestinal.

Encuesta Aplicada a los Maestros de la Escuela “Atahualpa”

A. Características Socio demográficas

La Escuela “Atahualpa” posee 3 maestras a las que se encuestó sus edades” es de 31-40 años representado en un (67%) del total de educadores existentes en la institución, se puede decir que la mayoría se encuentran en ese intervalo, frente a un porcentaje mínimo del (33%) de docentes que encuentran sobre esta edad, lo que demuestra que el nivel de preparación de los maestros está acorde a las necesidades de los alumnos y la institución educativa.

B. Presencia de vectores y basura

En cuanto a la presencia de vectores en la institución educativa el 100% de maestras que laboran día a día dentro de este establecimiento educativo manifestaron que si existen, especialmente en la temporada de invierno debido a que el número de estas aumentan y es cuando existe más proliferación de vectores lo cual ocasiona un sin número de enfermedades y malestar dentro de los alumnos y personal que labora en la escuela.

Dentro de la institución educativa el 100% de maestras que conviven día a día con los alumnos manifestaron que no cuentan con basureros o recipientes adecuados donde clasificar los desechos orgánicos e inorgánicos que generan los niños y niñas de la escuela, y esto pueden ser motivo para que se presenten de manera progresiva la parasitosis intestinal al no contar con una forma segura de eliminar los desperdicios, y pueden ser un motivo para que se presente enfermedades transmisibles en cada uno de los alumnos de la institución educativa.

C. Servicios Básicos e Higiene

Con respecto que si la escuela cuenta con agua potable el 100% de maestras que laboran en la institución educativa en forma unánime indica que carecen totalmente de ella, durante todo el año escolar y en forma general solo cuentan con agua que recogen de ríos, sequias, y pozos la misma que no ha sido tratada y no es apta para el consumo de los niños y niñas de la escuela pues contienen microorganismos causantes de enfermedades como la parasitosis intestinal.

La única manera de eliminar los desechos de la escuela es quemándola debido a que el carro recolector pasa solo los días sábados y es cuando la institución no está laborando es por eso que esa manera de eliminar la basura no da

resultados para unidad educativa por lo cual es normal que opten por quemarla y así poder eliminar la basura.

Por otra parte las maestras afirman que la escuela se mantiene limpia gracias al esfuerzo de maestros y padres de familia ya que se turnan día a día, para realizar el mantenimiento y limpieza de de escuela y de esta manera contribuir con el orden y aseo de la institución y de esta manera prevenir cualquier tipo de enfermedades como la parasitosis intestinal, entre sus hijos a consecuencia de la basura.

D. Hábitos de Higiene en los niños/as de la Escuela

El 67% de docentes de la escuela aseguran que los niños y niñas de la institución no se lavan las manos con agua y jabón luego de ir al baño a realizar sus necesidades biológicas debido a la falta del mismos, mientras que el 33% manifiesta que algunos niños y niñas si se lavan las manos por lo menos con agua luego de ir al baño para de esta manera contribuir de alguna manera a que no se propague la parasitosis dentro de la escuela.

Dentro de la problemática existente en la escuela “Atahualpa” con respecto a la parasitosis intestinal tenemos que el 67% de maestras aseguran que los niños y niñas de la institución si tienen el mal hábito de comerse las uñas, siendo esta una de las causas principales para que se presenten enfermedades transmisibles ya que en la uñas se encuentran gran cantidad de microorganismos, mientras que el 33% de maestras afirman que los escolares no poseen la mala costumbre de comerse las uñas.

E. Tratamiento y Desparasitación

El 100% de docentes afirman que los niños y niñas de la unidad educativa si han recibido tratamiento acorde para desparasitarse gracias a las instituciones pertinentes en el ramo y que esto en conjunto con las labores realizadas en la escuela permiten que los niños no padezcan de parásitos y por lo tanto cuenten con una mejor calidad de vida ya que los parásitos conllevan un gran problema de salud entre los menores.

Las maestras de la institución educativa aseguran que los niños y niñas recibieron tratamiento para los parásitos hace 1 año, con la finalidad de erradicar la parasitosis intestinal en los escolares junto a otras entidades públicas que realizan campañas de desparasitación por lo menos una vez al año .

A. CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS DEL ENTORNO ESCOLAR

Al aplicar la Guía de Observación Anexo IV se evidencio los siguientes resultados:

✓ Presencia de vectores

Durante la observación se noto la presencia de moscas en el ambiente lo cual es un factor de riesgo para los niños y niñas ya que estos vectores pueden transmitir en sus patas microorganismos patógenos causantes de diversas enfermedades.

✓ Disposición de las excretas

La escuela cuenta con 3 baterías sanitarias para hombres y 3 baterías sanitarias para mujeres, los cuales se encuentran en un buen estado.

También tiene 3 lavamanos para los niños y niñas de este establecimiento educativo, el estado en el que se encuentran es bueno.

✓ **Fuente de abasto de agua**

La escuela cuenta con una red de agua entubada la misma que la utiliza para cocinar los alimentos de los niños y niñas.

Además los mismos niños utilizan el agua directamente de la llave para el consumo en caso de que tengan sed, sin tomar en cuenta que es una forma fácil para que los niños se enfermen ya que no tienen cuidado con el agua ya que no es tratada ni potable.

✓ **Basureros**

Se pudo observar que en cada aula cuenta con 1 basurero, y al exterior de ellas no existe ningún basurero para toda la escuela.

✓ **Formas de eliminación de la basura**

El método de eliminación de la basura es quemándola a pocos metros de la escuela, la cual constituye una contaminación tanto ambiental como a su vez un factor de riesgo para que se presenten problemas de salud.

✓ **Limpieza de la escuela**

Se apreció que al finalizar la jornada de estudios los padres de familia conjuntamente con las maestras de la institución colaboraban en la limpieza de la escuela.

✓ **Manipulación de Alimentos**

Diariamente los niños consumen alimentos del bar los cuales son preparados por las madres de familia de la misma escuela son un total de 2 personas quienes se encargan de la cocina, durante la preparación se pudo observar lo siguiente:

✓ **Lavado de manos antes de preparar la comida**

Se pudo observar que las señoras que preparan la comida, si se lavan sus manos antes de empezar a preparar los alimentos, lo cual garantiza una higiene al preparar los alimentos y de esta manera evitar la aparición de posibles enfermedades.

✓ **Lavado de utensilios de cocina antes de preparar la comida**

De igual forma todos los utensilios a usarse se encuentran limpios ya que dejan de esta forma al finalizar la jornada de estudios el día anterior.

✓ **Tienen las uñas limpias y cortadas.**

Se noto de una que las señoras que preparan los alimentos se encontraban con las uñas cortadas, además se encontraban en condiciones muy buenas para la preparación de la comida.

✓ **Tienen el cabello recogido**

Se pudo observar que las madres de familia tenían recogido el cabello, utilizaban pañuelos y de esa manera evitaban contaminar los alimentos que preparaban.

✓ **Uniformes de trabajo**

Las personas presentes que preparan la comida tenían uniformes adecuados para cocinar los alimentos para los niños y niñas.

✓ **Lavado de frutas y verduras**

Si existe una buena higiene de los alimentos antes de prepararse y consumirlos, además realizaban una separación de los alimentos en buen estado para la preparación de la comida.

✓ **Protegen los alimentos**

Se notó que los alimentos se encuentran protegidos por fundas plásticas estos es en cuanto a alimentos como el arroz, sal, aliños, etc.

En cuanto a otras como las verduras, frutas, vegetales, etc., son debidamente refrigeradas.

I. PROPUESTA EDUCATIVA

A.- TÍTULO

Propuesta Educativa para la Prevención de Parasitosis Intestinal en los niños/as de la Escuela “Atahualpa” del Cantón Santa Ana. Provincia de Manabí. Noviembre 2010-Marzo 2011.

B.- INTRODUCCIÓN

La parasitosis es un problema que afecta a los países desarrollados, y más a los que están en vías de desarrollo; confrontan una serie de crisis de salud; muchas personas se enferman con enfermedades digestivas, entre ellas la parasitosis que constituye un problema de Salud Pública, particularmente preocupante.

La parasitosis es una enfermedad considerada como una enfermedad digestiva más frecuente que está afectando al mundo ya que el 70% de la población

considerada como niños/niñas de los países subdesarrollados, aunque la mitad ignora de esta enfermedad.

Los determinantes de la parasitosis en la población tienen variaciones según factores como la edad, raza, hábitos de alimentación, condiciones socioeconómicas; la parasitosis intestinal son infecciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo del hombre. Algunos de ellos pueden observarse en heces aún estando alojados fuera de la luz intestinal, por ejemplo en el hígado (*Fasciola hepática*) o en pulmón (*Paragonimus* spp.)

Pertenecen a este grupo de enfermedades algunas de las más prevalentes a nivel mundial. Contrariamente a lo que podamos pensar, todos los protozoos intestinales patógenos tienen una distribución mundial, al igual que la mayoría de los helmintos, aunque por las deficientes condiciones higiénico-sanitarias se han asociado siempre a países tropicales o en vías de desarrollo. Dado que en los últimos años se ha multiplicado el volumen de inmigrantes procedentes de dichos países y el número de viajes intercontinentales, este tipo de dolencias están cada día más presentes en nuestro medio.

El contagio es la forma por medio de la cual un microorganismo puede llegar de un individuo enfermo a uno sano, produciendo en éste una infección. Los individuos enfermos eliminan una gran cantidad de microbios en la saliva, heces, orina, etc. Estos desechos son las principales fuentes de contagio, que pueden propagarse directa o indirectamente.

Llamamos contagio directo cuando el microorganismo productor de una enfermedad pasa de un individuo enfermo a uno sano por contacto entre ambos, esto se puede producir también por el contacto personal de los implementos u objetos usados en común (cubiertos, ropas, toallas, etc.) Se transmiten por contagio directo, el resfriado común, la tuberculosis, etc.

El contagio indirecto se produce cuando el microorganismo patógeno es transportado del individuo enfermo al sano por agentes intermedios como son los vegetales, o animales que transportan los gérmenes como son las moscas, piojos, ratas, pulgas, etc. Los microorganismos patógenos pueden entrar en el individuo a través de diversas vías como la vía cutánea, la vía digestiva y la vía respiratoria.

El aparato digestivo se ve afectado en gran medida por el estrés, que puede favorecer una mayor secreción ácida y provocar el síndrome del intestino irritable con cólicos y espasmos de dolor. Es importante aprender técnicas de relajación y conocer los alimentos que pueden aliviar los síntomas e incluso mejorar la salud del sistema digestivo.

Debemos de aprender a escuchar a nuestro estómago ya que mientras para algunas personas puede ser difícil digerir las grasas otras manifiestan problemas para digerir el pan o los cereales, nadie mejor que uno mismo para detectar que alimentos te caen mal y cuales te ayudan a mejorar tu digestión.

Las enfermedades digestivas entre ellas la parasitosis es la enfermedad que más se encuentra causando patología al 40% de la población. En el Ecuador está afectando al 70% de la población especialmente a los niños/niñas algunos de ellos son asintomáticos por un determinado tiempo.¹⁷

II. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Incrementar el nivel de conocimientos y promover actitudes y prácticas de higiene personal para prevenir la Parasitosis Intestinal en los niños/as de la Escuela “Atahualpa” del Cantón Santa Ana. Provincia de Manabí para que adquieran hábitos saludables y de esta manera evitar la propagación de enfermedades.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Describir las principales formas de prevención de la Parasitosis Intestinal.
- ✓ Practicar el correcto lavado de las manos.
- ✓ Diseñar los módulos educativos y evaluarlos.

III. METAS

- ✓ Que el 90% de los niños/as conozcan los conceptos de Parasitosis Intestinal

- ✓ Que el 90% de los niños/as adquieran conocimientos sobre las enfermedades causadas por los parásitos.
- ✓ Que el 90% de los niños/as identifiquen correctamente que es un parásito.
- ✓ Lograr en un 90% de los niños/as se laven las manos después de ir al baño.
- ✓ Alcanzar en un 90% que los niños/as conozcan como prevenir la Parasitosis Intestinal.

IV. ESTRATEGIAS

- 1.-Entrevista con las autoridades, profesoras y padres de familia para coordinar la ejecución de la Propuesta Educativa
- 2.-Coordinar con Instituciones Gubernamentales y no gubernamentales para el apoyo con materiales y campañas de desparasitación en los niños.
- 3.- Realizar un trabajo en conjunto con las maestras para la implementación de los módulos educativos de la Parasitosis Intestinal.

V. METODOLOGIA

A. LOCALIZACIÓN

Escuela “Atahualpa” del Cantón Santa Ana. Provincia de Manabí.

B. BENEFICIARIOS DIRECTOS

Niños/as de la Escuela “Atahualpa” del Cantón Santa Ana.

C. BENEFICIARIOS INDIRECTOS

Rectora y maestras de la institución, padres/madres de familia y comunidad.

D. MÉTODO

El método que se utilizará para la realización de los módulos será Activo Participativo.

E. TÉCNICAS

En la elaboración de los módulos sobre la Parasitosis Intestinal se manejó la técnica Activo Participativo, ya que se desarrolló los diferentes temas de aprendizaje.

Se utilizarán las siguientes técnicas: Interrogativo, trabajo de grupo.

F. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

Se realizó el diagnóstico de los conocimientos y prácticas que tienen los niños de la Escuela “Atahualpa” del Cantón Santa Ana, Provincia de Manabí. Previa a la aprobación de las Autoridades de la institución Educativa, de los padres y madres de familia y de las maestras.

Con los resultados y análisis de los conocimientos y prácticas de los niños se procedió a diseñar los tres módulos con los siguientes contenidos.

MODULOS	CONTENIDOS
I. MODULO Niños/as de 6 a 7 años OBJETIVO: Describir las principales formas de transmisión de la Parasitosis Intestinal.	<ul style="list-style-type: none">✓ Presentación✓ Qué son los Parásitos✓ Parasitosis✓ Vías de contagio de la Parasitosis✓ Definición de los vectores✓ Canción del lavado de las manos✓ Consumo de alimentos saludables✓ Historia de “María con Manos Sucias”

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevención de la Parasitosis
<p>II. MODULO</p> <p>Niños/as de 8 a 9 años</p> <p>OBJETIVO:</p> <p>Describir la importancia del lavado de las manos para la prevención de la Parasitosis Intestinal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación ✓ Qué son los Parásitos ✓ Parasitosis ✓ Vías de contagio de la Parasitosis ✓ Definición de los vectores ✓ Canción del lavado de las manos ✓ Consumo de alimentos saludables ✓ Historia de “María con Manos Sucias” ✓ Prevención de la Parasitosis
<p>III. MODULO</p> <p>Niños/as de 10 años en adelante.</p> <p>OBJETIVO:</p> <p>Describir las principales formas de prevención de la Parasitosis Intestinal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación ✓ Qué son los Parásitos ✓ Parasitosis ✓ Vías de contagio de la Parasitosis ✓ Definición de los vectores ✓ Canción del lavado de las manos ✓ Consumo de alimentos saludables ✓ Historia de “María con Manos Sucias” ✓ Prevención de la Parasitosis

G. VALIDACIÓN

Una vez terminada la Propuesta se procedió a validarla, solicitando a 3 expertos su revisión y de la misma manera se entregó a nueve niños 3 de cada grupo seleccionado para observar sus colores, dibujos y canciones para su comprensión y de esta manera quedó lista la propuesta educativa para proceder a presentarla la misma que podrá ser aplicada en cualquier momento y con el fin para el que es creada dentro del Programa de Plan Internacional en cualquier institución educativa de nivel básico.

VI. CONCLUSIONES

- Características socio demográficas de edad y sexo que oscilan entre cinco y nueve años con el 52% de niñas y el 48% de niños; el 100% vive en la zona rural en su mayoría los niños y niñas se encontraban se encontraban cursando el cuarto año de educación básica.
- El establecimiento educativo no cuenta con servicios básicos tales como la disposición de agua potable, alcantarillado, buena letrización y carro recolector de basura siendo factores de riesgo para predisposición de la parasitosis.
- La práctica de hábitos higiénicos personales en los escolares como el lavado de manos antes de comer, después de ir al baño, uso de calzado, higiene de las uñas, higiene de los alimentos, etc es muy reducido lo que posibilita la presencia de enfermedades como la parasitosis.

- Las condiciones higiénicas de la Institución educativa no fueron muy satisfactorias ya que no contaban con una buena infraestructura en especial el comedor donde se sirve el desayuno y almuerzo escolar lo que no garantizó las condiciones elementales de salubridad para los niños y niñas.

VII. RECOMENDACIONES

- Trabajar en forma conjunta motivando a la participación de la escuela de los padres de familia, para que se fortalezcan conocimientos en los niños y niñas para mejorar sus hábitos de higiene.
- Ejecutar programas en los cuales se involucren los módulos educativos, ya que esto permitirá mejorar las condiciones de vida y salud, además que garantizará la sostenibilidad de programas o proyectos implementados.
- Facilitar los estudios de investigación realizados en la Escuela de Educación para la Salud, y de esa manera los futuros Promotores de la Salud tengan una visión amplia de lo que implica la salud comunitaria, ya que contribuirá al mejoramiento del estado de salud no solo del grupo de estudio si no de todos quienes de una u otra manera están vinculados.
- Dar mayor enfoque a los estudiantes sobre la importancia de la promoción y educación para la salud, como eje fundamental y prioritario para el desarrollo de una sociedad con conocimientos preventivos y de esa manera evitar posteriores enfermedades, problemas de salud que aquejan a los niños y niñas.

- Realizar el seguimiento a este tipo de estudios y fortalecer las herramientas de apoyo que puede utilizar el educador en el campo profesional.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. **SALVATELLA, R.** Parasitosis sus fundamentos sociales y económicos en enfermedades Parasitarias en Uruguay Rev. Foro Pediátrico 2: 61- 69. ;2005
2. **MCKINLAY, J.B.** Conceptos de la Promoción de la Salud. Rev Esp OPS. 3 :26-39. 2005
3. **BUCK, C.** Después de Lalonde, La creación de la salud en OPS, S164-S192. 2007
4. **AMBROSIO, J.** Enteroparasitismo en niños y adolescentes, Editores Textos Mexicanos, México; 81-83,112; 2003
5. **FLISSER, A.** Identificación y tratamiento de parasitosis intestinales en la población. Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León, Bol Pediatr 2003; 43: 171-188.
6. **ALMEDOM, A. M.** Procedimientos para la evaluación de la higiene, enfoque y métodos para evaluar prácticas de higiene y saneamiento Acta Pediatr Méx 23 (1): 28-30. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2009. México, D.F., 94-97.

- 7. SÁNCHEZ, V.** Frecuencia de parasitosis intestinales en asentamientos Humanos irregulares Mexico , International Journal of Parasitosis 1999; 23 (8): 845-854
- 8. OMS.** Concepto Promoción de la Salud
http://www.oms.org/en_español/genera-esp.html
2007-09-09
- 9. DÍAS, D.** Diez Principales causas de mortalidad en edad escolar, México
InfantEdo Son 2007; 24 (1): 22-26
- 10. INEC.** Indicadores Vitales 2006
<http://www.inec.gov/ec>
2011-06-23
- 11. DUNCAN, M.** Aspectos de salud pública: Diagnóstico y tratamiento.
Rev.Cubana de Pediatría 2008; 74 (3): 233-239.
- 12. OMS.** Monitoreo del Abastecimiento de Agua y Saneamiento
<http://www.oms.org/contenido/consumodeaguasegura-consecue>
2008-01-05

13. OPS. La Salud en las Américas

<http://www.ops.org/spanishcsrc/>

2007-07-14

14. LÓPEZ, D. La Salud desigual en México 2004; 140 (2): S3-S20

15. NAVARRETE, E. J. Prevalencia de Parasitosis Intestinal en la

población Infantil Arch Pediatría; 73 (2): 1001-105

16. INEC. Indicadores Básicos de Salud del Ecuador

<http://www.inec.gov/ec>

2007-10-25

17. CHIRIBOGA, A. Parasitología en Ecuador, UCE. Quito- Ecuador 2009

18. ZANETTA, E. Pautas de Tratamiento de las enteroparasitosis en

centros de cuidado diurno para preescolares?, Arch Argent

Pediatr 2006; 104, 221-226

- 19. BRACHO, F.** Enteroparasitosis infantil en guardería de la zona rural
Cajamarca, Rev Chil Pediatr 2007; 78 (1): 20-27
- 20. BAUGHUM A,** Prevalencia de infección por parásitos intestinales en
Escolares Lima Perú Pediatría 2000; 106 (6): 1380-1386
- 21. ZANETTA, E.** Evaluación de un plan de control de parasitosis intestinales
en jardines infantiles 2009. México, D.F., 94-97.
- 22. CALEGARI, L.** Enfermedades Parasitarias en el Uruguay 2004; 140 (2):
S3-S20
- 23. BOTERO, A.** Parasitología en niños, Colombia 2003; 43: 171-188
- 24. CALEGARI, L.** Infecciones Intestinales en niños preescolares México
2008; 25: 445-446
- 25. ZANETTA, E.** Giardiasis en los niños, Afecciones gastroenterológicas
México 1983; 167-2000

- 26. CERUZZI, O.** Enteroparasitosis, consideraciones prácticas. Rev. Médica 1985, 5-16.
- 27. OSIMANI, J.** Parasitología médica 1982. Montevideo, 94-97.
- 28. WITKIND, J.** Enteroparasitosis en niños preescolares 1985, México, D.F., 94-97.
- 29. GUERRERO, H.** Diseño y Construcción se sanitarios ecológicos secos en áreas rurales de control de parasitosis intestinales Uruguay, 47-49.
- 30. DEVERA, R.** Prevalencia de blastocitosis y otras parasitosis intestinales Venezuela, 94-97.
- 31. FAZZIO, S.** Enteroparásitos para operatirizar un sistema de vigilancia y control de parasitosis intestinales 1996. Uruguay 28: 41-42
- 32. ACUÑA, A.** Propuesta metodológica para el control de la parasitosis Intestinales 1995. Uruguay 12: 215-223

33.EIRALE, C. Examen coproparasitario, Metodología y empleo Rev. Med
Uruguay 1996; 12: 215-223.

IX. ANEXOS

ANEXO I

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD SALUD PÚBLICA

ESCUELA PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS NIÑOS, NIÑAS DE LA ESCUELA

“ATAHUALPA”

Estimado amiguito (a):

El propósito de esta encuesta es con la finalidad de conocer las características socio demográficas, conocimientos, y prácticas higiénicas personales de los niños, niñas, el cual nos permitirá identificar las principales causas para que se presente la Parasitosis intestinal, la información que Ud. nos proporcione será confidencial y no le tomará mucho tiempo.

DATOS INFORMATIVOS:

1. **Nombre del niño/a:**

2. **Edad:**Años

3. **Sexo:** Masculino () Femenino()

4. **Nivel de Educación básica:**

Segundo Básica ()

Tercero Básica ()

Cuarto Básica ()

Quinto Básica ()

Sexto Básica ()

Séptimo Básica ()

5. Tu vivienda se encuentra construida de:

a. Cemento ()

b. Adobe ()

c. Caña ()

d. Construcción Mixta ()

6. El agua que tienes en tu casa es:

a. Potable ()

b. Entubada ()

c. Pozo ()

d. Tanque ()

e. Otro ()

7. Cuántas personas viven en tu casa.

a. 1-3 ()

b. 4-6 ()

c. Más de 6 ()

8. Cuántas habitaciones tiene tu casa

a. 1- 2 ()

b. 3-5 ()

c. Más de 5 ()

9. Cuántos baños tiene tu casa.

a. 1 ()

b. 2 ()

c. No tiene ()

10. Existe animales dentro de la vivienda.

a. Perro ()

b. Gato ()

c. Gallinas ()

d. Otros ()

Cuáles.....

10. Tu casa tiene para eliminar las heces fecales:

a. Pozo ciego ()

b. Campo Abierto ()

c. Letrina ()

d. UBS (Unidad Básica Sanitaria) ()

11. Dentro de tu casa donde botas la basura

a. Tachos con tapa ()

b. Tachos sin tapa ()

c. En el piso ()

d. En el patio ()

12. La basura de tu casa:

a. La Queman ()

b. La Entierran ()

c. Se lleva el Carro recolector ()

d. La Botan al río ()

13. El baño esta dentro de tu casa

Si () No ()

14. La cocina esta dentro de tu casa

Si () No ()

15. En la cocina de tu casa viven animalitos

Si () No ()

Que animales.....

.....

II. CONOCIMIENTOS

SEÑALE LO CORRECTO

1. ¿Qué es un parásito?

- a. Es un bicho que se alimenta o vive en nuestro cuerpo ()
- b. Es una bacteria ()
- c. Es una planta ()
- d. Es un hongo ()

2. Tú te puedes enfermar con bichos al comer:

- a. Alimentos contaminados ()
- b. Alimentos Sanos ()
- c. Por contacto con sangre contaminada ()
- d. Ninguna ()

3. Conoces algunos de estos bichos

- a. Gusanos ()

b. Amebas ()

c. Oxiuros ()

d. Fasciolas ()

e. Uncionarias ()

4. Lavarse bien las manos

a. Hace que te enfermes ()

b. Evita que te enfermes ()

c. Hace que crezcas sano y fuerte ()

5. Cuando tienes la necesidad de hacer la deposición y/o orinar

a. Siempre debes ir a la letrina ()

b. Puedes hacer en el campo abierto ()

c. Haces detrás de una planta ()

d. Te aguantas y esperas llegar a tu casa ()

6. Qué tipo de agua consumes

a. Agua hervida ()

b. Agua de botella ()

c. Agua del tanque ()

d. Agua del pozo ()

e. Agua del río ()

7. Las frutas que comes

- a. Las lavas antes de comerlas ()
- b. No hace falta lavarlas ()
- c. Están guardadas en la refrigeradora ()
- d. Están en la mesa tapadas con un mantel ()

8. Los bichos en tu intestino pueden producirte

- a. Dolor de barriga ()
- b. Desnutrición (Bajo peso) ()
- c. Pérdida de ganas de comer ()
- d. Fiebre ()
- e. Muerte ()

9. Si sabes que tienes Bichos que haces

- a. Acudes al médico ()
- b. Tomas pastillas compradas en la tienda ()
- c. No haces nada ()

10. Has tomado tratamiento para los bichos

Si () No ()

11. Lavas las frutas antes de comerlas

Si () No ()

12. Te lavas las manos después de ir al baño

Si () No ()

13. Te lavas las manos antes de comer

Si () No ()

14. Caminas descalzo en tu casa o en el patio

Si () No ()

15. Te comes las uñas

Si () No ()

16. Comes alimentos en la calle

Si () No ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO II

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD SALUD PÚBLICA

ESCUELA PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Guía para la Evaluación por expertos de la encuesta de características socio-demográficas, conocimientos actitudes y prácticas sobre Parasitosis Intestinal en los/as niños/as de la Escuela “Atahualpa”.

Nombre del experto:

Ocupación:

Institución:

De mi consideración:

Reciba un cordial y atento saludo de quien conforma la guía para la evaluación, se pretende diseñar un programa educativo que rescate los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Parasitosis Intestinal en los/as niños/as de la Escuela “Atahualpa”, para lo cual se debe identificar que son los parásitos y como se realiza el diagnóstico de las enfermedades, es así que se confeccionó una primera versión de la encuesta que permita recolectar, cuantificar y analizar los respectivos datos referentes al tema.

Por tal motivo como un paso previo a la aplicación de la encuesta es necesario someterlo a una validación de contenido, conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el dominio del tema, evalúe este documento según su criterio. Las sugerencias de todas sus opiniones permitirán analizar el objetivo propuesto, por la acogida que usted da a la presente anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente

Lidia Samaniego

ESTUDIANTE DE LICENCIATURA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Se adjunta instructivo y formulario de validación.

1.- El documento que aparece en la primera parte constituye la primera versión de la encuesta para identificar los conocimientos actitudes y prácticas de la Salud Bucodental.

2.- La encuesta consta de características socio-demográficas conocimientos y prácticas de Parasitosis.

- **Claridad en la estructura.-** Si la pregunta se expresa claramente y tiene coherencia.
- **Justificación de la información.-** Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo a la variable.
- **Razonable y comprensible.-** Si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.
- **Importancia de la información.-** Si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.

1.- Se debe asignar en el formulario de validación adjunto un valor de acuerdo a la siguiente escala:

Bien=1

Regular=2

Malo=3

Si usted considera que algo debería modificarse o añadirse favor indicarlo en observaciones.

FORMULARIO DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	CLARIDAD DE LA ESTRUCTURA	JUSTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	RAZONABLE Y COMPENSIBLE	IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN	OBSERVACIONES
Características Socio- demográficas					
1
2
3
4
5
6
7
8
9

Conocimientos y Prácticas					
1	.....	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....	.....	.....
4	.....	.....	.....	.....	.....
5	.....	.....	.....	.....	.....
6	.....	.....	.....	.....	.....
7	.....	.....	.....	.....	.....
8	.....	.....	.....	.....	.....
9	.....	.....	.....	.....	.....
10	.....	.....	.....	.....	.....
11	.....	.....	.....	.....	.....
12	.....	.....	.....	.....	.....
13	.....	.....	.....	.....	.....

ANEXO III

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD SALUD PÚBLICA

ESCUELA PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS MAESTROS DE LA ESCUELA “ATAHUALPA”

El propósito de esta encuesta es con la finalidad de conocer las características socio demográficas, conocimientos, y prácticas higiénicas personales de los niños, niñas, el cual nos permitirá identificar las principales causas para que se presente la Parasitosis intestinal, la información que Ud. nos proporcione será confidencial y no le tomará mucho tiempo.

DATOS INFORMATIVOS:

1. **Nombre del Maestro/a:**

2. **Edad:**Años

3. **Sexo:** Masculino () Femenino()

I. HIGIENE DE LA ESCUELA

- Presencia de vectores: Si____ No____
- Cuenta con Agua potable: Si____ No____
- Cuenta con basureros: Si____ No____ N°____ Estado____
- Como eliminan la basura:

Quema ()

Entierra ()

Carro Recolector ()

Se encuentra limpia la escuela: Si___ No___

- Los niños se lavan las manos con agua y jabón después de salir del baño

Si___ No___

- Los niños han recibido tratamiento para desparasitarse

Si___ No___

- Hace cuanto tiempo los niños se desparasitaron

Hace un mes ()

Hace 6 meses ()

Hace 1 año ()

Nunca ()

- Los niños se comen las uñas Si___ No___

- Los niños comen alimentos a la salida de la escuela

Si___ No___

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO IV

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD SALUD PÚBLICA

ESCUELA PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Guía de Observación en la Escuela “Atahualpa”

Objetivo: Identificar las condiciones higiénicas sanitarias en la Escuela

I. HIGIENE DE LA ESCUELA

- Presencia de vectores: Si____ No____
- Instalaciones higiénicas

	Número	Estado		
		Bueno	Malo	Regular
Sanitarios
Lavamanos
Letrinas
Baterías Sanitarias
Urinarios
Bebederos de Agua

- **Cuenta con Agua potable:** Si____ No____

- **Cuenta con basureros:** Si___ No___ N°___ Estado___

- **Como eliminan la basura:**

Quema Si___ No___

Entierra Si___ No___

Carro Recolector Si___ No___

- **Se encuentra limpia la escuela:** Si___ No___

II. **Manipulación de los alimentos en la preparación de colación escolar**

- Se lavan las manos antes de preparar la comida Si___ No___

- Tienen las uñas limpias y cortadas Si___ No___

- Tienen el cabello recogido Si___ No___

- Lavado de frutas, verduras Si___ No___

- Utilizan uniformes de trabajo Si___ No___

- Lavan los utensilios de cocinar Si___ No___

- Protegen los alimentos Si___ No___

Como:

- Los niños se lavan las manos con agua y jabón después de salir del baño

Si___ No___

- Existen basureros en cada aula Si___ No___

TECNICA DE DAVID LEYVA

El modelo de Detección de Necesidades de Capacitación de David Leyva consta de tres partes:

- ✓ Determinar qué es lo que debería saber (Rendimiento Esperado)
- ✓ Establecer Realmente cuánto saben (Rendimiento Real)
- ✓ Necesidades de Capacitación (Discrepancia entre el Rendimiento Esperado y Rendimiento Real).

RENDIMIENTO ESPERADO	RENDIMIENTO REAL	DISCREPANCIA ENTRE EL RENDIMIENTO ESPERADO Y RENDIMIENTO REAL

XII. FOTOS



FOTO No 1. Aplicación de la encuesta de conocimientos



FOTO No 2. Aplicación de la encuesta de conocimientos



FOTO No 3. Desarrollo de materiales educativos



FOTO No 4. Desarrollo de materiales educativos



FOTO No 5. Evaluación de los conocimientos



FOTO No 6. Evaluación de los conocimientos